جمال نصار حسين        لؤي فتوحي

# الباراسيكولوجيا

## بين المطرقة والسندان

بحث تجريبي رائد في الخوارق المحمدية للطريقة الكسنزانية

[يحتوي الكتاب على ١٨ صورة بالألوان]

# الباراسيكولوجيا

## بين المطرقة والسندان

بحث تجريبي رائد في الخوارق المحمدية للطريقة العلية القادرية الكسنزانية

حقوق الطبع محفوظة
لدار الطليعة للطباعة والنشر
بيروت - لبنان
ص. ب ١١١٨١٣
تلفون ٣١٤٦٥٩
فاكس ٣٠٩٤٧٠-١-٩٦١

الطبعة الأولى
تشرين الأول (اوكتوبر) ١٩٩٥

# المقدمة

نود في البدء التعبير عن عميق شكرنا وتقديرنا واحترامنا للسيد الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني الحسيني، استاذ الطريقة العلية القادرية الكسنزانية، الذي لولاه ما كان لهذا الكتاب أن يرى النور. إذ بفضل اهتمام الشيخ محمد الكسنزاني بجعل كرامات الطريقة الكسنزانية في متناول البحث العلمي اشتركت مجموعة من مريدي الطريقة الكسنزانية في تجارب مختبرية تُشكّل أساس الجانب العملي من موضوع بحث الكتاب. كما أنه من خلال المحاضرات القيّمة للشيخ محمد الكسنزاني في إلقاء الضوء على جوانب مختلفة من فكر الطريقة الكسنزانية أمكن تقديم الصورة التي يطرحها الكتاب عن نظرة التصوّف الاسلامي إلى مسألة الكرامات بشكل خاص، والظواهر الخارقة بشكل عام.

هنالك الكثير من الكتب التي تبحث في الباراسيكولوجيا، وهنالك كُتُبٌ كثيرة أيضاً تناولت التصوّف، إلا أنه لم يظهر لحد الآن كتاب متخصص يتناول بالدراسة الظواهر الباراسيكولوجية في التصوف الاسلامي، او ما يُعرف بالكرامات، بشكل علمي دقيق وتفصيلي. إذ ليست هنالك دراسة عن الكرامات تتجاوز موضوع سرد بعض منها لتتطرق إلى الفكر الروحي الذي يمثل الخلفية التي تشير إليها هذه الكرامات، وكنتيجة طبيعية فليست هنالك دراسة تتناول موقع الظواهر الخارقة بشكل عام في الفكر الصوفي. ثم إن هنالك إهمالاً للحاجة الملحة لاستكشاف أوجه التقارب والاختلاف بين النظرة العلمية الحديثة إلى الظواهر الخارقة والنظرة الروحية التي حملها التصوف الاسلامي على مرّ القرون متمثلةً في الآيات الكريمة للقرآن العظيم والأحاديث النبوية الشريفة وآراء مشايخ الطريقة. إن طبيعة مبحث هذا الكتاب لا تجعل منه كتاباً تفتقده المكتبة العربية فحسب، بل إن المكتبة العالمية كذلك تفتقد أية معالجة علمية لهذا الموضوع الشديد الأهمية.

إن هذا الكتاب هو ثمرة عدّة سنين من الجهد قام خلالها المؤلفان بدراسة علمية شاملة، نظرية وعملية، للظواهر الباراسيكولوجية عموماً والكرامات خصوصاً في مختبرات برنامج بارامان. وأحد أوجه الريادية في هذا البحث هو الدراسة التجريبية التي تناولت نوعاً خاصاً من الكرامات التي يُمكن التحكّم في أوقات ظهورها، مما يجعل منها ظواهر ملائمة للدراسة المختبرية. إن هذه الظواهر، التي يتناولها الكتاب بالتفصيل في فصله الخامس، لم يسبق أن دُرست بشكل علمي واسع ودقيق من قبل، إذ لا توجد هنالك سوى ثلاثة بحوث مختبرية

محدودة جداً على ظواهر شبيهة كانت قد أُجريت في السبعينات وبداية الثمانينات في الولايات المتحدة الامريكية وألمانيا.

يتكون الكتاب من ستة فصول يُمكن تقسيمها الى جزئين. يشمل الجزء الاول الفصول الثلاثة الاولى ويعالج موضوع الباراسيكولوجيا. أما الجزء الثاني الذي يتكون من الفصول الثلاثة الاخيرة فيُركز على التصوّف بشكل رئيسي وظواهر الكرامات. لقد كُتب الكتاب بأسلوب مبسّط لا يفترض وجود اطلاع مسبق لدى القارىء على الباراسيكولوجيا او التصوّف، ويمكن لذلك ان يكون أساساً للتعرّف على كلّ من هذين الموضوعين. إلا أن الكتاب في الوقت نفسه ذو فائدة كبيرة للباحث المختصّ كما هو للقارئ العام. إذ يتعمق الكتاب تدريجياً في دراسة الظواهر الباراسيكولوجية، مع دعم كل ما يُطرح بما ورد في الكتب العلمية والبحوث المنشورة في دوريات علمية متخصصة لباحثين متميزين في هذا المجال للمؤلّفين اتصالات مستمرة بعدد كبير منهم. كما ويتطرق الكتاب الى شرح بعض المفاهيم الأساسية للفكر الروحي في الإسلام قبل أن يتمّ تناول نظرة هذا الفكر الى الظاهرة الباراسيكولوجية.

فيما يلي لمحة سريعة عن محتويات كل فصل من هذه الفصول:

يتطرّق **الفصل الاول** إلى تاريخ علم الباراسيكولوجيا وكيفية تطوره، إضافةً الى استعراض أهمّ أصناف الظواهر الباراسيكولوجية. يتناول الفصل بعد ذلك مناقشة أسباب الجدل المستمر بين العلماء حول القيمة العلمية لبحوث الباراسيكولوجيا، ويقيّم بشكل موضوعي أسباب هذا الجدل والحجج التي يسوقها أنصار وأعداء الباراسيكولوجيا دعماً لمواقفهم. يبيّن الفصل بأن رفض الظواهر الباراسيكولوجية كظواهر "غير ممكنة الوجود" هو موقف يناقض ما هو متوفر من دلائل علمية ويناقض المنهج العلمي السليم الذي يجب أن يقود البحث العلمي. ولغرض إزالة التناقض الظاهري في القول بأن رفض المجتمع "العلمي" للظاهرة الباراسيكولوجية هو رفض "غير علمي"، يتناول الفصل في قسمه الأخير أوجه الخطأ في النظرة المثالية لدى الغالبية العظمى من عامة الناس عن "العالِم" ومدى مناقضتها لما يكشفه تاريخ العلم نفسه.

خُصص **الفصل الثاني** لمناقشة ظواهر باراسيكولوجية غاية في الأهمية هي ما تُعرف بظواهر "العلاج الخارق". بالاضافة إلى أن هذه الظواهر تُبحث عادة في الأدبيات العلمية بشكل منفصل عن باقي الظواهر الباراسيكولوجية التي تناولها الفصل الاول، فإن العلاقة المباشرة بين هذه الظواهر وأنواع الكرامات التي يدرسها الكتاب في فصول لاحقة هي سبب آخر لتخصيص فصل لبحثها. هنالك أولاً تعريف مختصر بأساليب العلاج الطبية غير التقليدية، ثم عرض لبعض أشهر أساليب هذا النوع من العلاج التي يميل معظم الباحثين الى عدم تصنيفها مع الظواهر الباراسيكولوجية رغم تميّزها ببعض اوجه الغرابة. بعد ذلك يُعرّف العلاج الخارق ويُشار الى نماذج من البحوث العلمية التي تُثبت صحة ظاهرة العلاج الخارق. يتناول القسم التالي العلاقة بين العلاج الخارق والظواهر الباراسيكولوجية المعروفة بظواهر «بساي». يلي ذلك قسم يستعرض تطور النموذج النظري للطب الغربي الحديث، ليليه قسم

يُبيِّن محدودية النموذج الطبي الحالي وعدم قدرته على احتواء ظواهر العلاج الخارق، ويشرح نوعية التغيير الذي تفرضه هذه الظواهر. ثم يتناول القسم التالي ظاهرة من ظواهر العلاج الخارق هي "الجراحة الخارقة" كمثال على المحاولات الفاشلة لتفسير العلاج الخارق باستخدام النظرة الطبية الحالية. بينما يشمل القسم الاخير من هذا الفصل نماذج من تفسيرات أصحاب قدرات العلاج الخارق أنفسهم لقدراتهم هذه.

أما **الفصل الثالث** فيتناول ظاهرة الوعي البشري التي يعتبرها الباحثون حالياً المدخل لفكّ أسرار الظاهرة الباراسيكولوجية، اذ يدّعي معظم الباراسيكولوجيون أنها سبب حدوث الظاهرة الباراسيكولوجية، لذلك، فإن هذا الفصل هو محاولة لاستكشاف مدى دقّة هذا الربط بين الظاهرة الباراسيكولوجية والوعي البشري. يُستهل الفصل بنظرة سريعة إلى مفهوم الوعي البشري وبعض دلالاته. تلي ذلك دراسة للغموض وسوء الفهم اللذين أصبحا لصيقين بمصطلحين من أهمّ المصطلحات المستعملة في علم الوعي البشري وأكثرها شيوعاً هما "حالات الوعي المتغايرة" و "الغشية". حيث تتم بعد ذلك البرهنة على انه ليست هنالك معايير سيكولوجية او فسيولوجية متفق عليها لتعريف حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية، وأن البحث العلمي عن هذه المعايير هو أقرب منه إلى أن يكون محاولة فرض وجود بالقوة لما هو غير موجود أصلاً. ثم يتطرق القسم التالي الى إمكانية تصنيف حالات الوعي المتغايرة والتأثير السلبي الذي تركه عدم وجود مثل هذا التصنيف. ويُختم الفصل بمناقشة تكشف الأخطاء المنهجية والمفهومية المُتضمنة في محاولة تفسير الظواهر الباراسيكولوجية على انها تغيرّات في الوعي البشري.

بانتهاء الفصول الثلاثة الاولى المخصصة للباراسيكولوجيا يبتدأ القسم الثاني من الكتاب الذي يُركز أساساً على كرامات التصوّف. يُستهل **الفصل الرابع** بدراسة للمفاهيم الخاطئة عن الطريقة (السلوك الصوفي) ومصادرها. يلي ذلك شرح لمفاهيم وممارسات الطريقة كما وردت في القرآن العظيم وأحاديث الرسول (ص) وأقوال مشايخ الطريقة. يتناول القسم التالي بالتفصيل موضوع مصاحبة طالب سلوك الطريقة لشيخ الطريقة واتباعه لشيخه، حيث تمثل المصاحبة والاتباع ركنين أساسيين من الأركان التي تقوم عليها مفاهيم وتطبيقات الطريقة. ثم هنالك استعراض لبعض المفاهيم الاساسية للطريقة. ولما كانت بحوث مختبرات برنامج بارمان قد ركّزت على دراسة القابليات الخارقة التي يستعرضها مريدو الطريقة العلية القادرية الكسنزانية (تُعرف اختصاراً بالطريقة الكَسْنَزانية)، فإن هنالك قسماً يعرّف بتاريخ الطريقة الكسنزانية، يليه عرض سريع ومختصر للممارسات التعبّدية للطريقة الكسنزانية.

يتناول **الفصل الخامس** الفعاليات الخارقة المعروفة بـ «الدرباشة»، التي يقوم بها أتباع الطريقة الكسنزانية والتي تمّت دراستها في مختبرات برنامج بارامان. يعرّف القسم الاول بنوعي فعاليات الدرباشة: إصلاح التلف الجسمي المُتعَمّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد. اما القسمان الثاني والثالث فيناقشان بالتفصيل نقاط التشابه والاختلاف بين فعاليات الدرباشة التي

يقوم بها مريدو الطريقـة الكسنزانية وفعاليات شبيهة تُمارس في أمـاكن مختلفة مـن العـالم. فيُقارن القسم الثاني فعاليات إصـلاح التلف الجسـمي المُتعَمَّد للمريديـن بتلـك التـي يقـوم بهـا غيرهم، فيما يقارن القسم الثالث مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين بالفعاليات الشبيهة التي يُمارسها آخرون. ثم يقدم القسمان الرابـع والخـامس مسـحاً شـاملاً لمـا ورد فـي الأدبيـات العلمية عن إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد على التوالي. ولمـا كان الكثير من الباحثين يربطون بين قابليات الدرباشـة والتنويـم، فقد خُصـص القسـم السـادس لمناقشة الفروقات الجوهرية بين الدرباشة بنوعيهـا والقابليـات التـي يمكـن الوصـول إليهـا مـن خلال التنويم. أما القسم السابع فيقدّم نبذة تاريخية مختصرة عن مراحل نشأة وتطور مختـبرات برنامج بارامــان التـي تمّت فيهـا دراسـة قابليات مجموعـة مـن مريـدي الطريقـة الكسـنزانية. ويسـتعرض القسـم الثـامن والأخير نتـائج تجـارب مختبرات برنـامج بارامــان والاسـتنتاجات النظرية التي يُمكن بناؤها على هذه التجارب، ويقارن هذه النتائج والاستنتاجات مع ما جاء بـه باحثون آخرون كانوا قد درسوا ظواهر مشابهة.

بعد أن تمّ في الفصول السابقة بحث النظـرة العلميـة للظواهـر الباراسـيكولوجية يـدرس الفصل السـادس والأخير هـذه الظواهـر مـن المنظـور الدينـي ويبحـث إمكانيـة التوفيـق بيـن المنظورين. يستعرض الفصل النظرة الروحية للطريقة الكسنزانية إلى الانسان والوجود بشـكل عام ويتناول تفسير الظواهر الخارقة من منظـور الطريقـة الكسـنزانية والابعـاد الروحيـة التـي تتضمنها هذه الظواهر. ويشرح هذا القسم بعض الأخطـاء الشـائعة عند البـاحثين وعنـد عامـة الناس حول تفسير بعض الظواهر الخارقة، ثـم يطـرح أحد المداخـل العديـدة التـي يُـمكن مـن خلالها الجمع بين النظرة الروحية للطريقة إلى الظواهر الباراسيكولوجية والاكتشـافات العلميـة الحديثة، ويزيل بذلك الانطباع الخـاطئ بعـدم إمكانيـة التوفيـق بين النظـرة الروحيـة للظواهـر الخارقة والمعارف العلمية الحديثة.

لقد حُرِص على ان يكون الكتاب غنياً بالمراجع العلمية حتى جاء بمثابة مراجعة شـاملة للمنشورات العلميـة فـي هـذا المجـال. ولتسـهيل مهمـة أي بـاحث يريـد أن يتـابع المواضيـع المطروحة في الكتاب فقد أُشير في كل موضع الى البحوث التي يمكن الرجوع اليها لمزيد مـن التفاصيل. كما تم حصر كل اقتباس من بحث بين مزدوجين، وأُتبع كل اقتبـاس بالاشـارة الـى البحث المعني وتحديد رقم الصفحـة أيضـاً، وحُصـرت المعلومـات داخـل أقـواس. علـى سـبيل المثال، يشير القوس (الكيلاني ١٩٨٩: ٦٧) الى ان ما سبقه من اقتبـاس هـو مـن فقرة وردت في صفحة رقم ٦٧ من طبعة صادرة عام ١٩٨٩ من كتاب للشيخ عبد القـادر الكيلانـي. أمـا المعلومات الاخرى عن الكتاب نفسه فيمكن الاطلاع عليها من قائمة المراجع المثبتة في نهايـة الكتاب. في حالة ورود سنة نشر المرجع متبوعـة بحـرف، مثـلاً (Braude 1992a)، فـإن هـذا يشير الـى ان المؤلـف المذكـور لـه اكثـر مـن كتـاب او بحـث فـي السـنة المذكـورة فـي قائمـة المراجع. ويمكـن تحديـد المرجـع المقصـود بـالرجوع الـى قائمـة المراجـع. وُضعت المراجـع

العربية ونظيراتها الأجنبية في قائمتين منفصلتين، ونُظّمت المراجع في كل صنف حسب تسلسل الاسم الاخير للكاتب. وفيما يلي الصيغ العامة لكتابة المراجع:

١- **الكتب باللغة العربية:** الاسم الكامل للكاتب، سنة النشر، عنوان الكتاب، محرّر الكتاب (إنْ وُجد)، مكان النشر، الناشر. مثال:

الشيخ عبد القادر الكيلاني (١٩٨٩)، **جلاء الخاطر من كلام الشيخ عبد القادر**، تحقيق ونشر السيد الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني، بغداد، شركة عشتار للطباعة والنشر والتوزيع المحدودة.

٢- **الكتب باللغة الانجليزية:** الاسم الاخير للكاتب، الحرف الاول من الاسم الاول (والثاني إن وُجد) للكاتب، سنة النشر، عنوان الكتاب، مكان النشر، الناشر. مثال:

Gauld, A. (1992), *A History of Hypnosis*, Cambridge, Cambridge University Press.

٣- **فصل من كتاب باللغة الانجليزية يجمع فصولا لعدة كتّاب:** الاسم الاخير لكاتب الفصل، الحرف الاول من الاسم الاول (والثاني إنْ وُجد) لكاتب الفصل، سنة النشر، عنوان الفصل، الاسم الاخير لمحرّر الكتاب، الحرف الاول من الاسم الاول (والثاني إنْ وُجد) لمحرّر الكتاب، أسماء باقي المحررين (إنْ وُجدوا)، اسم الكتاب، رقم المجلد (إنْ وُجد)، مكان النشر، الناشر، أرقام صفحات الفصل في الكتاب. مثال:

Kaplan, H. (1980), "History of Psychosomatic Medicine", In: Kaplan, H., Freedman, A., & Saddock, B. (Eds.), *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Volume II, Baltimore, Williams & Wilkins, 1155-1160.

٤- **البحوث من الدوريات الصادرة باللغة الانجليزية:** الاسم الاخير للكاتب، الحرف الاول من الاسم الاول (والثاني إنْ وُجد) للكاتب، سنة النشر، عنوان البحث، اسم المجلة، رقم المجلد (ورقم العدد إنْ وُجد)، أرقام الصفحات. مثال:

Myers, S. S., & Benson, H. (1992), "Psychological Factors in Healing: A New Perspective on an Old Debate", *Behavioral Medicine*, 18, 5-11.

إن هذا الكتاب لا يدّعي أي شكل من أشكال الكمال وهو يبحث موضوعاً غاية في التعقيد والدقّة، ولكنه محاولة متواضعة تواضع العقل وهو يبحث في ما وراء العقول، والعين تجول باحثة عما لا تطوله الأبصار. لذلك فإن الهدف الرئيسي من وضع هذا الكتاب هو أن يكون فاتحةً لبحوث علمية، نظرية وعملية، ميدانية ومختبرية، لموضوع يستحق ان يُعطى أكبر درجات الاهتمام، إلا أنه قد عانى الكثير من الإهمال لحد الآن.

إن من دواعي سرور المؤلفَين ان يتلقيا من القارئ الكريم أية آراء من نقد أو نقاش او اقتراحات لما ورد ذكره في الكتاب، خصوصا وان موضوع بحث الكتاب واسع جدا ولم يسبق

تناوله ببحث علمي مكثّف من قبل. كما أن المؤلِفَيْن يسعدهما أن يرسلا للقارئ المهتم نسخاً مما قد نُشر أو في طريقه للنشر عن بحوث مختبرات برنامج بارامان. ويمكن الاتصال بالمؤلِفَيْن على العنوانين التاليين:

**جمال نصار حسين**
ص.ب. ٣١٠٠٨٧ المحطة
عمان ١١١٣١
الاردن

**L. Fatoohi**
Physics Department
Durham University
Durham DH1 3LE
England.

سان فرانسيسكو/ كاليفورنيا ١/٤/١٩٩٥

# الفصل الاول

# الباراسيكولوجيا

## ١-١ لمحة تاريخية

منذ القدم لاحظ الانسان وسلّم بوجود حوادث تبدو غريبة ومختلفة عما اعتاده من ظواهر وذلك بخرقها لقوانين طبيعية كان قد ألفها. ويأتي تعرض الانسان لهذه الظواهر إما عفوياً، كما يحدث مثلاً عند رؤيته لحلم نوم يشير الى أحداث تتحقق لاحقا وعند حدوث توارد أفكار بينه وبين شخص آخر أو غيرها من الأحداث والتوافقات الغريبة، أو بشكل مقصود كما في الكثير من الممارسات والطقوس السحرية التي تستهدف إحداث تأثيرات خارقة للمألوف من القابليات، كعلاج الامراض بدون عقاقير أو أيٍ من وسائل العلاج التقليدية. ومن دراسة التاريخ والكتابات التي تركتها مختلف الحضارات وملاحظة التركيز الكبير فيها على الظواهر الغريبة والقدرات فوق الاعتيادية التي امتلكها بعض الأفراد يُمكن تفهّم الدور الكبير الذي لعبته مثل هذه الظواهر والقدرات في صيرورة وتطور الحياة الاجتماعية للناس والأثر الذي تركته على مختلف مجالات حياة الفرد والمجتمع. إذ إن من الحقائق التي لاشك فيها كون الظواهر والقدرات فوق الطبيعية ذات أثر كبير في صياغة معتقدات الناس وبالنتيجة ممارساتهم وطقوس حياتهم.

في عصر ما قبل النهضة العلمية، كان هنالك الكثير من الفوضى واللادّقة في وصف ظواهر الطبيعة بشكل عام، سواء ما تُعرف اليوم بأنها ظواهر خارقة أو تلك التي تُعامل على أنها ظواهر طبيعية. ومع مجيء عصر النهضة العلمية بدأت تتشكل ملامح مناهج دقيقة ومنظمة لدراسة الظواهر الطبيعية. إلا أن هذا الاهتمام العلمي للإنسان بالظواهر الطبيعية، الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية وغيرها، لم يرافقه اهتمام مماثل بدراسة الظواهر الخارقة للطبيعة ولا حتى أهداف محدودة مثل محاولة فصل الظواهر الخارقة عن التي قد أُسيء فهمها وعن التي هي أعمال دجل، وتشخيص تلك التي تبدو فعلاً مما يجب أن تُصنف على أنها

خارقة. اذ تم استثناء الظواهر الخارقة من بين الظواهر التي تدرسها العلوم المختلفة. وبسبب هذا الإهمال المقصود تطور تدريجياً لدى دارسي العلوم والغالبية العظمى من الناس ظنّ بأن نظرة العلم الى هذه الظواهر هي نظرة إنكار لوجودها. من الأسباب التي أدت الى تعميق هذا الموقف السلبي للعلم من الظواهر الخارقة هو أنه لم تكن هنالك بين النظريات التي جاءت بها العلوم المختلفة على مدار سنين تطورها لتفسير ظواهر الطبيعة نظرية مؤهلة لتفسير هذه الظواهر فوق الطبيعية. اذاً فإن وجود هذه الظواهر بحد ذاته كان دائماً بمثابة تشكيك، على الاقل، في عمومية النظريات العلمية السائدة في ذلك الوقت. بل إن بين هذه الظواهر ما يفند بعض النظريات التي تبناها العلماء مما يجعل وجود مثل هذه الظواهر بحد ذاته اتهاماً للكثير من النظريات العلمية عن العالَم والانسان بالمحدودية واحتوائها على الكثير من نقاط الضعف. لكن بالرغم من ان فلسفة ميكانيكية ميتة هي التي كانت تسيِّر النزعة العلمية العقلانية التجريبية التي قادت مسيرة العلم وتطوره في الغرب فإن الظواهر الخارقة استطاعت ان تجد لها حيّزاً من الاهتمام بين اوساط فئة من العلماء التقليديين. تزايد هذا الاهتمام العلمي بشكل بطيء ولكن ثابت الى الحد الذي أوجد لهذه الظواهر علماً خاصاً يدرُسها ويدرّسها متبعاً الاسس العقلية التجريبية نفسها التي سارت وتسير عليها الدراسات في العلوم التقليدية. هذا العلم هو ما اصبح يعرف بـ "**الباراسيكولوجيا**".

عرّف مايكل ثالبورن Michael Thalbourne الباراسيكولوجيا في كتاب مفردات الباراسيكولوجيا الذي وضعه بأنه "الدراسة العلمية للظواهر الخارقة"(١) (Thalbourne 1984: 51). الا ان الباراسيكولوجي وعالِم النفس المعروف جون بالمر John Palmer يرى بأن هذا التعريف غير دقيق لانه يتضمن الإقرار بأن الظاهرة قيد الدراسة معرَّفة مسبقاً على انها ظاهرة "خارقة" وحتى قبل ان تُدرس. بينما واقع الحال، كما يقول بالمر، هو ان "البحث [الباراسيكولوجي] (٢) يجري في الحقيقة لتحديد فيما اذا كانت الظاهرة فعلاً خارقة". لذلك يرى بالمر بأن تعريف الباراسيكولوجيا يجب ان يأخذ هذه الحقيقة بنظر الاعتبار، وبالتالي فإنه يرى بأن تعريف ثالبورن يجب ان يعدل الى الصيغة التالية: "الباراسيكولوجيا هو الدراسة العلمية لظواهر معينة «تبدو» خارقة او «يحتمل» ان تكون خارقة" (Palmer 1986a: 33).

---

(١) ستُستخدم كلمة "خارق" لترجمة الكلمة الانكليزية "paranormal". الا ان من المهم ملاحظة ان كلمة "paranormal" تعني في اللغة العلمية في هذا السياق "ما لا يمكن تفسيره حسب النظريات العلمية المعروفة وما يقع خارج حدود هذه النظريات"، لذلك فإن الإقرار بوجود مثل هذه الظواهر هو في الحقيقة نقطة الخلاف الرئيسية بين أنصار الباراسيكولوجيا واعدائه.

(٢) كل ما يرد داخل اقواس معقفة [ ] ضمن فقرة مقتبسة من مرجع ما ليس جزءاً من الاقتباس، ولكن يُمثل معلومة توضيحية تتطلب وضعها طبيعة الاقتباس.

اصطُلِح اطلاق تعبير "بساي" psi على الظواهر التي يهتم بدراستها علم الباراسيكولوجيا. استخدمت هذه التسمية لاول مرة من قبل ثوليس (Thouless 1942) قبل اكثر من نصف قرن. وكانت فكرة ثوليس وراء استخدام المصطلح الجديد "بساي" هو ان تحل هذه الكلمة التي لا تحمل اية تداعيات خاصة محل الكلمات الكثيرة التي كانت قد استُعملت للإشارة الى الظواهر الخارقة المختلفة. إذ رأى ثوليس أن المصطلحات التي كانت مستخدمة لم تكن مجرد تسميات للإشارة الى الظواهر وإنما تضمن كل منها تفسيراً ما للظاهرة التي يشير إليها. أي ان استحداث ثوليس لمصطلح بساي كان بسبب من حيادية هذه الكلمة لكونها لا تتضمن الإشارة الى تفسير معين للظواهر التي تصفها وبالتالي فإن استخدام هذا المصطلح هو نوع من التأكيد على الحاجة للكثير من الدراسة الجادة في هذا المجال قبل ان يكون في المستطاع حتى "افتراض" تفسيرات لأية من ظواهر بساي.

ظهرت اولى البحوث عن الظواهر الخارقة في القرن التاسع عشر من قبل بعض الدارسين الذين ادّعوا بأن ممارسة التنويم المغناطيسي mesmerism (والتنويم لاحقاً)، يمكن ان تتسبب في ظهور بعض التأثيرات الخارقة، كانتقال الافكار بين المُنوِّم والمُنوَّم. الا ان البحث العلمي التقليدي في الظواهر الخارقة بالذات بدأ بالتبلور في منتصف القرن التاسع عشر من خلال دراسة ظواهر ما يعرف بالوساطة الروحية(١) mediumship. رافق الاهتمام بهذه الظواهر ولادة ما يعرف بالحركة الروحانية الحديثة modern spiritualism movement في الولايات المتحدة الامريكية واوربا. ودفع الاهتمام بظاهرة الوساطة الروحية بشكل خاص مجموعة من الاكاديميين في جامعة كمبردج الى إنشاء جمعية بحث الخوارق البريطانية Society for Psychical Research في عام ١٨٨٢، لتتبعهم مجموعة من الاكاديميين الامريكيين بضمنهم عالم النفس المشهور وليم جيمس William James بتأسيس نظيرتها الامريكية عام ١٨٨٥ في مدينة بوسطن. إذاً، فقد كان البحث في ظواهر الارواح والوساطة الروحية هو الذي وضع البحث في الخوارق على أرض صلبة نسبياً. الا ان ثلاثة او اربعة عقود كان عليها ان تمر قبل ان يبدأ بحث علمي نمطي في استكشاف طبيعة هذه الظواهر.

أُجري اول بحث تجريبي رئيسي في الباراسيكولوجيا في عام ١٩١٧ من قبل جون كوفر John Coover في جامعة ستانفورد الامريكية. الا أن البحث العلمي في هذا المجال لم يبتدئ بشكل متواصل الا في عام ١٩٢٧ حين عُيِّن عالم نفس الاجتماع وليم مكدوغل William McDougall في جامعة ديوك في ولاية كارولاينا الشمالية، رئيساً لقسم علم النفس

---

(١) الوساطة الروحية هي محاولة بعض الاشخاص الاتصال و"استحضار" بعض المخلوقات التي يشار اليها عادة باسم ارواح. غالبا ما يتم خلال جلسات الوساطة الروحية استحضار ما يُعتقد بأنها ارواح لموتى الا ان هذا الاعتقاد خاطئ تماما كما سيتبين في الفصل السادس.

فيها، وانتقال عالم بيولوجيا النبات جوزيف راين Joseph Rhine، الذي يعتبر المؤسس الحقيقي للباراسيكولوجيا، وزوجة راين الى القسم نفسه. حيث عمل الثلاثة سوية وبشكل مكثف حتى أثمرت جهودهم إنشاء مختبر الباراسيكولوجيا في جامعة ديوك Duke University Parapsychology Laboratory عام ١٩٣٤.

بالرغم من ان تصنيف ظواهر بساي هو من المواضيع التي كثيراً ما كانت موضع جدل بين الباراسيكولوجيين فقد جرت العادة على تقسيم هذه الظواهر الى مجموعتين رئيسيتين من الظواهر هما التحريك الخارق والإدراك الحسّي الفائق.

## ١-٢ التحريك الخارق Psychokinesis (PK)

كان هولت (Holt 1914) قد استخدم هذا المصطلح للإشارة الى القدرة المطلوبة للاتصال مع الارواح بواسطة وسيط. إلا أن استخدام جوزيف راين لهذا المصطلح، وهو الاستخدام الذي شاع في الباراسيكولوجيا، كان للاشارة الى ظاهرة إحداث تأثير على جسم ما عن بُعْد ومن دون استخدام وسيلة فيزيائية مُدركَة كالجهد العضلي أو أي نشاط للجهاز الحركي في الجسم (Rhine & Rhine 1943). أي أن مصطلح التحريك الخارق يُطلق على ظاهرة تحريك اجسام من دون لمسها بشكل مباشر باليد او بأحد أجزاء الجسم الأخرى ولا باستخدام أية واسطة معروفة لنقل التأثير الى الجسم كالاستعانة بآلة ما او الهواء عن طريق النفخ ...الخ. يشير الكثير من الباحثين الى ظاهرة التحريك الخارق بما يعرف بالمصطلح الشهير "العقل فوق المادة" mind over matter. من الواضح ان هذه التسمية تتضمن تفسيراً معيناً للظاهرة وهو انها عبارة عن تأثير للعقل على المادة من دون تدخل فيزيائي لأي جزء آخر من اجزاء الجسم. إن مثل هذه المصطلحات التي توحي بتفسيرات محددة للظواهر التي تشير اليها هي التي كانت وراء اقتراح ثوليس استخدام مصطلح بساي. لقد عرف الانسان ظاهرة التحريك الخارق منذ القدم، حيث وردت إشارات في كتب بعض المؤرخين مثلاً الى ان قطع أحجار الأهرام الضخمة نُقلت ووُضعت فوق بعض بواسطة التحريك الخارق.

تبدو القوة المُلاحظة في ظاهرة التحريك الخارق وكأنها لا تتأثر بالمسافة بين المُؤثّر والجسم الذي يقع عليه التأثير ولا بوجود اية حواجز بينهما. فهنالك حوادث عن اشخاص من اصحاب قدرة التحريك الخارق قاموا بالتأثير على اجسام بعيدة جداً او معزولة عنهم بحاجز. إن هذه الخواص بالذات تجعل لهذه الظاهرة أهمية خاصة بالنسبة لبعض العلوم التقليدية؛ إذ إنها تبدو على سبيل المثال وكأنها تخالف قوانين اساسية من قوانين الفيزياء التي ينص أحدها، وهو المعروف بقانون التربيع العكسي، على ان القوى في الطبيعة (باستثناء النووية) تتناسب عكسياً مع مربع المسافة بين الاجسام المتفاعلة. إلا أن التحريك الخارق ليس الظاهرة

الباراسيكولوجية الوحيدة التي تبدو وكأنها غير خاضعة لقانون التربيع العكسي بل إن هنالك ظواهر أخرى كذلك كما سيتبين لاحقاً.

تمرّ على العديد من الناس لحظات يبدو لهم فيها وكأنهم كانوا شهوداً لحادثة من حوادث التحريك الخارق. إلا أن الكثير منهم يميلون الى التشكيك فيما رأوا من هذه الخوارق وتكذيبه بدل التسليم بحدوثه. والسبب الرئيسي في ان معظم الناس يشككون في ما قد يرون من هذه الظواهر وان مثل هذه الحوادث المفاجئة لا تستقر عادة في ذاكرتهم وان اهتمامهم بها لا يستمر طويلاً هو انها حوادث نادرة وانها ظواهر ليس بإمكان الناس بشكل عام السيطرة على عملية تكرارها. وتوجد في الكثير من الكتب إشارات الى حوادث وظواهر تحريك خارق قد شهدها الناس. إلا أن العلماء لا يعيرون اهمية كبيرة لمثل هذه الروايات التي قد تكون غير دقيقة او غير صحيحة. لذلك أجرى المهتمون بهذه الظاهرة من العلماء تجارب للتحقّق من صحتها. وفي أرشيف العلم حول هذه الظاهرة، وكما هي الحال مع ظواهر بساي الاخرى، عدد من الاستعراضات لحوداث تحريك خارق من قبل بعض أصحاب القابليات النادرة الذين بإمكانهم التحكّم بقابلياتهم وبالتالي استعراضها عندما يشاؤون. ومن أشهر من عُرف من أصحاب قابليات التحريك الخارق والذين أشار باحثون بارزون الى قدراتهما الروسية نينا كولاغينا Nina Kulagina ورجل الدين الهندي ساثيا ساي بابا Sathya Sai Baba الذي وإنْ كان يرفض الاشتراك في تجارب علمية خالصة فقد قام مرات عديدة باستعراض قابلياته على التحريك الخارق امام عالِمَي النفس ايرلندور هارالدسون Erlendur Haraldsson وكارليس أوسيس Karlis Osis (Haraldsson & Osis 1977; Osis & Haraldsson 1979).

أما بالنسبة لنينا كولاغينا فقد شاركت في مجموعة تجارب مختبرية قام بها عالم فيزياء الاعصاب غينداي سيرجييف Genday Sergeyev الذي كان يعمل في مركز اوتومسكي في لينلغراد (سان بطرسبورغ الآن). في إحدى هذه التجارب طُلب من كولاغينا أن تقوم بمحاولة فصل اح بيضة عن محها بعد ان كُسرت ووُضعت في محلول ملحي موضوع في آنية خاصة. طبعاً كان على كولاغينا ان تقوم بعملية الفصل من غير ان تلمس البيضة او الحاوية. جرت هذه التجربة تحت مراقبة كاميرات كانت تسجل بشكل متواصل ودقيق كل تفاصيل التجربة لإستبعاد اي احتمال لقيام كولاغينا بتلاعب ما. كان جسم كولاغينا اثناء التجربة مربوطاً الى أجهزة طبية لتسجيل أية تغيرات تطرأ على فعاليات فسيولوجية معينة فيه. سجل جهاز تخطيط القلب ارتفاع معدل نبضات قلب كولاغينا خلال التجربة الى ٢٤٠ نبضة في الدقيقة، وهو ما يعادل حوالى اربعة اضعاف المستوى الطبيعي. رافق هذا التغيير ارتفاع مفاجئ في مستوى السكر في الدم الذي هو مؤشر على الإجهاد stress. استطاعت كولاغينا بعد نصف ساعة من بدء التجربة أن تنجح في فصل بياض البيضة عن صفارها. خلال هذه التجربة فقدت كولاغينا حوالى كيلو غرام من وزنها وبقيت خلال ذلك اليوم تشعر بضعف شديد كما أصيبت بعمى وقتي.

عند الحديث عن قابلية التحريك الخارق لا بد من الاشارة الى أشهر من ادّعى امتلاك هذ القابليات، وهو يوري غيلر Uri Geller. فعند وصوله الى الولايات المتحدة الامريكية في بداية السبعينات اثار يوري غيلر زوبعة إعلامية بادعائه القدرة على لّي المعادن عن بعد metal bending، وبالذات المفاتيح والملاعق. الا ان التجارب العلمية التي اشترك فيها غيلر لاختبار قدراته اثارت لغطاً بين الباحثين لا يزال مستمراً الى يومنا هذا. اذ بينما يدّعي بعض الباحثين بأنهم قد اختبروا قابلياته وتأكدوا من صحتها (Targ & Puthoff 1974)، فإن هنالك من يشير الى ان قدرته الحقيقية هي كساحر المسارح، إذ إنه يجذب انتباه المشاهدين الى حدث ما بينما يقوم في الحقيقة بلّي المفتاح او الملعقة بيده الأخرى (Marks & Kammann 1980; Randi 1982). ونظرة معظم الباراسيكولوجيين حالياً هي ان يوري غيلر في الواقع يستخدم بعض الحيل لإيهام الناظرين بأنه يقوم فعلاً بلّي المعادن. الا ان هذه النظرة تختلف بالتأكيد عن نظرة عامة الناس التي جعلت غيلر يكسب من عروضه عشرات الملايين من الدولارات.

## ١-٣ الإدراك الحسيّ الفائق Extrasensory Perception (ESP)

وكما يُخطيء الكثير من الباحثين المعاصرين بالافتراض بأن مصطلح التحريك الخارق psychokinesis هو من وضع جوزيف راين، فإن عدداً كبيراً منهم أيضاً يفترض خطأ بأن مصطلح الإدراك الحسي الفائق هو من وضع راين الذي نشر في عام ١٩٣٤ كتابه المشهور "الإدراك الحسيّ الفائق" (Rhine 1934). اذ كان هذا المصطلح قد استخدم منذ عام ١٩٢٤ من قبل باغينشتيخير (Pagenstecher 1924) الذي قد يكون هو واضعه ايضاً. إلا أن كتاب راين أعلاه الذي حوى حصيلة سنين من تجاربه العلمية في جامعة ديوك على الإدراك الحسيّ الفائق هو الذي فتح باب التجريب العلمي امام هذه الظواهر. تقسم ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق عادة الى ثلاثة أنواع:

**أولاً- توارد الافكار (التخاطر) Telepathy:** تشير هذه الظاهرة الى انتقال افكار وصور عقلية بين كائنات حية من دون الاستعانة بأية حاسة من الحواس الخمس. كان اول من استعمل تعبير telepathy هو فردريك مايرز Frederick Myers في عام ١٨٨٢ مشيرا الى ان هذه الظاهرة تتضمن نوعاً من الاتصال غير المُدرك بين أطراف الظاهرة. جاء اختيار مايرز لهذا المصطلح في عصر حفل باختراع العديد من وسائل الاتصال عن بعد، مثل التلغراف والتلفون، مما يشير الى ان هذه الظواهر كان يُنظر اليها على انها تمثل نوعاً من تبادل الطاقات كالذي يحدث في وسائل الاتصال تلك. مما يجدر ذكره هنا هو ان هذه الظاهرة قد حظيت بأكبر نسبة من حجم البحث التجريبي الذي قام به علماء الباراسيكولوجيا على ظواهر بساي.

**ثانياً- الإدراك المُسبق Precognition:** تعرّف هذه بأنها القدرة على معرفة أحداث مستقبلية

قبل وقوعها. هنالك ظاهرة اخرى من ظواهر بساي قريبة الصلة من هذه الظاهرة أطلق عليها فريدريك مايرز اسم الإدراك الاسترجاعي retrocognition (Myers 1895) ترمز الى معرفة احداث من الماضي بدون الاستعانة بأي من الحواس. الا انه من الطبيعي ان نجد بأن الإدراك المسبق قد جذب اهتماماً اكبر بكثير من الإدراك الاسترجاعي وذلك بسبب الرغبة القوية التي تمتلك الإنسان لمعرفة أحداث المستقبل. لما كان الزمن يُعامل في الفيزياء والرياضيات كبُعد رابع يضاف الى الأبعاد الثلاثة التي تتشكل منها وتتحرك فيها الاجسام فإن بعض الفيزيائيين والرياضيين من الباراسيكولوجيين ينظرون الى هاتين الظاهرتين على انهما تمثلان "تجاوزاً" لحاجز الزمن. فالإدراك المسبق هو تجاوز للحاضر نحو المستقبل، فيما يمثل الإدراك الاسترجاعي حركة عكسية في بُعد الزمن نحو الماضي. الا ان هذه بالطبع مجرد نظريات ونماذج رياضية ليس هنالك اي دليل على صحتها.

**ثالثاً- الاستشعار Clairsentience**: وهي اكتساب معلومات عن حادثة بعيدة او جسم بعيد من غير تدخل اية حاسّة من الحواس. بينما ينظر الباراسيكولوجيون الى ظواهر الإدراك المسبق على انها تجاوز لحاجز الزمن، فإنهم يعتبرون الاستشعار تجاوزاً لحاجز المكان. هذه الظاهرة أيضاً قد خضعت للكثير من البحث العلمي. ولربما كان من بين اشهر الموهوبين من اصحاب هذه القابلية الذين شاركوا في بحوث علمية هو انغو سوان Ingo Swann الذي اختبرت قدراته مختبرياً في معهد بحث ستانفورد Stanford Research Institute (اسمه حالياً SRI International) في مينلو بارك في ولاية كاليفورنيا الامريكية بإشراف العالمين المعروفين هارولد بتهوف Harold Puthoff ورسل تارغ Russell Targ. كان انغو سوان في هذه التجارب يُزوّد بأبعاد مكان ما بدلالة خطي الطول والعرض ويُطلب منه ان يصف المكان المقصود. وكان يتم اختيار اماكن تحتوي على معالم لا توضع عادة على الخرائط لضمان ان لا يكون انغو سوان قد شاهدها على خارطة. كانت طبيعة قدرات انغو سوان المتميزة التي بيّنتها هذه التجارب هي السبب وراء اقتراح بتهوف إطلاق مصطلح النظر عن بُعد remote viewing على هذه القابليات (Targ & Puthoff 1977).

لكون الاستشعار ليس بالضرورة بصرياً، اي متعلقاً بحاسّة البصر، اقترح الباراسيكولوجي ستيفن شفارتز Stephen Schwartz استخدام تعبير التحسّس عن بُعد remote sensing. فيما يرى البروفسور روبرت جان Robert Jahn، المؤسس والمدير السابق لمختبرات أبحاث غرائب هندسة برنستون Princeton Engineering Anomalies Research (PEAR) ورئيس قسم الهندسة في جامعة برنستون لغاية عام ١٩٨٦، بأن تعبير الإدراك عن بُعد remote perception هو الأنسب (Jahn & Dunne 1987). إن هذا المثال على وجود العديد من المصطلحات التي يشار بها الى ظاهرة واحدة إنما يشير الى مدى الغموض الذي يغلف هذه الظاهرة، كما هي حال الكثير غيرها من ظواهر بساي. إذ إن كلاً من التعابير اعلاه يترك في

ذهن القارئ أنموذجا معيناً لتفسير ما يحدث في الظاهرة يختلف عن ذاك الذي يوحي به أي من المصطلحين الآخرين. فتعبير "الرؤية عن بُعد" لبتهوف يشير الى ان هذه الظاهرة تعكس قدرة الشخص على "النظر" لمسافات بعيدة؛ فيما يبدو اقتراح شفارتز لمصطلح "الاستشعار عن بُعد" اقل تحديداً من سابقه بجعله الظاهرة غير مقصورة بالضرورة على حاسة "البصر" ويترك بالتالي باب الاحتمال مفتوحاً امام تدخل حواس اخرى في هذه الظاهرة. اما مصطلح "الإدراك عن بُعد" لجان فهو اكثر تحفظاً من المصطلحين السابقين إذ إنه يتجنب الاشارة الى أي تدخل حواسي في الظاهرة ويتعامل فقط مع موقع تجميع او ظهور المعلومات وهو العقل. هنالك أيضاً تعابير أخرى تُستعمل أحياناً للإشارة الى هذه الظاهرة آخذة في الاعتبار وسيلة وصول المعلومات الى الشخص. فمصطلح الاستبصار clairvoyance (من الفرنسية clair + voir) يُشير الى تلقي المعلومات المطلوبة بصرياً، اي على شكل صور معينة كما في حالة انغو سوان مثلاً، والاستشعار السمعي clairaudience يشير الى استلام المعلومات على شكل أصوات.

بالرغم من ان أقسام ظواهر بساي المذكورة أعلاه تبدو وكأنها تشير الى إمكانية تصنيف هذه الظواهر الى أنواع محددة ومتميزة عن بعض إلا أن المسألة في الواقع اعقد بكثير مما تبدو عليه للوهلة الاولى. إذ إن في هذا المجال صعوبات جمة وهي غالباً مما لا يمكن تجاوزها. ويمكن توضيح هذه الصعوبات من خلال المثال التالي: لنفترض ان الشخص (أ) استطاع من دون الاستعانة بأية من وسائل استحصال المعلومات التقليدية معرفة ما هو مكتوب في دفتر يعود لشخص آخر (ب)؛ فيا ترى إلى أية ظاهرة باراسيكولوجية تشير هذه الحادثة؟ إن مثل هذه الحادثة قد يُنظر اليها على انها قيام (أ) بقراءة أفكار (ب) لمعرفة محتويات دفتره، اي ظاهرة توارد أفكار؛ ويمكن اعتبارها مؤشراً على حدوث استشعار او استبصار للشخص (أ) بحيث حصل له "ادراك" عقلي لمحتويات الدفتر أو ظهرت في عقله صورة لهذه المحتويات؛ كما قد تُفسر الحادثة على أنها إدراك مسبق اذا اعتبرنا بأن (أ) كان سيطّلع في وقت ما في المستقبل، من خلال حواسه الاعتيادية، على محتويات دفتر (ب)، وبالتالي فإن (أ) إنما قد حدث له إدراك مسبق لمعرفةٍ كان سيتوصل اليها في المستقبل بشكل طبيعي عن طريق حواسه. إن مثل هذا العجز عن نسبة الحادثة الى صنف محدد من أصناف ظواهر بساي المذكورة أعلاه إنما مرده الى الجهل الكبير بحقيقة هذه الظواهر وهو بالنتيجة أحد مظاهر الصعوبات الجمّة التي تحيط كأسلاك شائكة بظواهر بساي وتجعل من الاقتراب منها الى ما يتجاوز حدّاً معيناً أمراً شبه مستحيل، في الوقت الحاضر على الأقل.

## ١-٤ ظواهر باراسيكولوجية أخرى

يحاول الكثير من الباراسيكولوجيين عرض اقسام ظواهر بساي المذكورة اعلاه وكأنها شاملة لكل الظواهر الخارقة. وعلى سبيل المثال، فإن ظواهر مثل السير على الفحم الساخن

firewalking وملامسة النار fire handling والروح الضوضائية poltergeist يتم عادة اعتبارها أشكالاً أخرى من ظاهرة التحريك الخارق. بالرغم من ان حصر الظواهر تحت اصناف محددة يبدو وكأنه تسهيل لدراسة هذه الظواهر فإن هنالك خطورة كبيرة كامنة في سلوك هذا المنهج وهي الوقوع في خطأ المساواة بين ظواهر هي غاية في الاختلاف مما يمثل خطأ منهجياً يؤثر على دراسة هذه الظواهر. أي بعبارة اخرى، في ظل غياب الحد الادنى من الفهم لهذه الظواهر، وكما هو الأمر حالياً، فإن من المهم جداً والاساسي الاهتمام بأدق تفاصيل كل ظاهرة وعدم إهمال ما يبدو اختلافات بسيطة بين ظاهرة واخرى تحت دافع محاولة توحيد اكبر عدد ممكن من هذه الظواهر وتصنيفها تحت اقل عدد ممكن من المسميات. لذلك، ولغرض أخذ كل الاحتمالات في الاعتبار، فإن هذا الكتاب سيستعمل تعبير "الظواهر الباراسيكولوجية او الخارقة" بدلاً من تعبير "ظواهر بساي" عند الإشارة الى كل الظواهر فوق الطبيعية باعتبار ان ظواهر بساي التي سبق شرحها قد لا تكون سوى بعض من الظواهر الخارقة وبالتالي فإن هنالك احتمالاً ان تكون على الأقل بعض الظواهر الخارقة الاخرى مختلفة عن ظواهر بساي. وفيما يلي إشارة مختصرة إلى بعض أهمّ الظواهر الباراسيكولوجية الاخرى:

**أولاً- الروح الضوضائية Poltergeist:** هنالك عدد كبير من الحوادث الموثّقة حول ظاهرة غريبة لوحظ حدوثها في بعض البيوت والاماكن من حصول اصوات وضوضاء وحركة أجسام وقطع أثاث من دون سبب ظاهر لانتقالها. ووجه آخر من أوجه الغرابة في هذه الظاهرة هو طبيعة حركة الاجسام وقطع الأثاث. إذ إن هذه الاجسام غالباً ما تتخذ مسرى غير منتظم وقد تتوقف اثناء تنقلها وتبقى معلقة في الهواء لبعض الوقت. بالرغم من ان اسم هذه الظاهرة (وهو مستعار من اللغة الالمانية ومركب من الكلمتين geist وتعني روح او شبح وكلمة poltern وتعني يخلق ضجة او يسبب ضوضاء) يُشير إلى أن كائنات غير بشرية هي التي تقف وراء هذه الظاهرة فإن معظم علماء الباراسيكولوجيا يفضّلون النظر الى هذه الظواهر على انها مظاهر لتأثيرات تحريك خارق يقوم بها من دون وعي أحد الاشخاص الموجودين في المكان المعين بسبب من إجهاد داخلي مكتوم يتخلص منه الشخص بشكل غير واعٍ عن طريق إحداث هذه التأثيرات. غني عن القول إن مثل هذا التفسير الذي يلجأ إليه الباحثون هو ليس بأكثر من افتراض هدفه جعل الظاهرة أكثر قبولاً من الناحية العقلية ومحاولة لإلغاء العنصر فوق البشري الذي تبدو متميزة به. وظاهرة الروح الضوضائية قد عرفها الانسان على مر التاريخ. إذ وردت إشارات الى هذه الظاهرة في كتابات غاية في القدم مثل بعض الكتابات المصرية على أوراق البردى التي تتحدث عن "عوائل تعذبها أرواح شريرة تقوم بقذف اجسام مختلفة على الجدران وتبعثر قطع الاثاث".

**ثانياً- الخروج من الجسد Out of Body Experience (OBE):** هنالك الكثير من التقارير عن

أشخاص مروا بتجربة الخروج من أجسادهم. في مثل هذه الحالات يشعر الانسان بأنه قد "انقسم" الى جزئين أحدهما مادي (جسدي) والآخر غير مادي (البعض يسميه النفس او الوعي). إلا أن الجسد يبقى يتصرف بشكل طبيعي. والشكل الأكثر شيوعاً للظاهرة هو ان يجد الإنسان نفسه وكأنه في وضع المشرف على جسده بحيث يطلع على جسده من "خارجه"، وغالباً من نقطة مشرفة على الجسد من ارتفاع. كما ان الذي يمرّ بهذه التجربة غالباً ما يجد نفسه قادراً على ان يرى أو يدرك اشياء تقع خارج مجال إدراك جسده، كأن يرى الشخص اشياءً وأحداثاً تجري في مكان ما خارج الغرفة المستلقي فيها جسده ما كان ليُمكن له ان يراها لو كان ينظر من موقع جسده المستلقي. على الرغم من ان هذه الظاهرة تحدث في معظم الاحيان بشكل تلقائي ومن دون اختيار من الشخص او تحكّم الا انه يبدو ان هنالك بعض الاشخاص الذين لديهم أحياناً إمكانية إحداث هذه الظاهرة عندما يشاؤون. ومن الذين يدّعون القدرة على التحكم بهذه القدرة، اي الخروج من أجسادهم، باحث الباراسيكولوجيا المعروف كيث هاراري Keith Harary.

**ثالثاً- السير على الفحم الساخن Firewalking:** عرفت هذه الظاهرة ومورست في العديد من المجتمعات. وقد نشر الكثير من الباحثين مشاهداتهم عن ممارسة هذه الفعالية في الكثير من دول العالم كالباراغواي (Ahearn 1987)، جزيرة بالي (Guberman 1983)، بلغاريا (Slavchev 1983)، سريلانكا (McClenon 1983, 1988)، سنغافورة (Heinze 1985)، الصين (Barclay 1973)، فيجي (Brown 1984)، الهند (Sayce 1933)، الولايات المتحدة الامريكية (Gibson 1952; Tart 1987; Vilenskaya 1983, 1985)، اليابان (Leikind & McCarthy 1988)، اليونان (Manganas 1983)، والعديد غيرها. بالرغم من أن المصطلح الانكليزي الذي يشير الى هذه الظاهرة يوحي وكأنها تتضمن "السير على النار" فإن الشكل الذي تمارس من خلاله هذه الظاهرة عادةً هو المشي بأقدام عارية على حفرة مملوءة غالباً بفحم او خشب محترق، بحيث تكون الرجْل في تماسٍ مباشر مع السطح الساخن. في هذا السياق يشخّص الباحثان لايكند ومكارثي بدقة "أن "السير على النار" في الواقع يتضمن سيراً على فحم ساخن ولكن ليس على "نار"" (Leikind & McCarthy 1988: 314). لما كانت ترجمة مصطلح firewalking بشكل حرفي ستكون ذات دلالات غير دقيقة فقد ارتؤي ترجمته الى ما تمثله الظاهرة فعلاً وهو "السير على الفحم الساخن". رغم ان بعض من يمارس هذه الظاهرة لا يعرّض نفسه في الواقع الى خطر حرق حقيقي، كأن يسير على الفحم وهو في مراحل احتراقه الأخيرة، فإن هنالك ايضاً من يمارس هذه الفعالية بشكل يتضمن التعرض لخطر حقيقي للاحتراق. وفي هذه الحالة الاخيرة هنالك دائماً عدد من الممارسين الذين لا ينجحون باجتياز حفرة الفحم بأمان ويصابون بدرجات متفاوتة من الحروق. ورغم ان عنصر الغرابة الرئيسي في هذه الظاهرة هو عدم احتراق أقدام السائرين على حفرة النار فقد أشارت تقارير بعض الباحثين عن هذه الظاهرة الى أمر لا يقل غرابة وهو أن بعضاً ممن يمشي على حفر النار يجتازها مرتدياً جواربه من

دون ان تحترق او تلامس النار بنطلونه ولكن من دون ان يحترق البنطلون (Barclay 1973; Inglis 1986; Stillings 1985a). هناك شرح تفصيلي لهذه الظواهر في الفصل الخامس.

**رابعاً: الاستجلاب Teleportation:** تشير هذه الظاهرة الى قدرة بعض الناس على استجلاب أجسام من اماكن بعيدة وبسرعة كبيرة ومن دون استخدام اية وسيلة نقل مرئية. أحد الذين عُرفت عنهم هذه القابلية هو الهندي ساثيا ساي بابا. وقد ذكر الباحثان ايرلندور هارالدسون وكارليس أوسيس عدداً من الحوادث التي شاهدا فيها ساي بابا يمارس قدرته على الاستجلاب (Haraldsson & Osis 1977; Osis & Haraldsson 1979). ومن الوصف الذي قدمه هذان العالمان يبدو انه ليس هنالك من مبرر للافتراض بأن ساي بابا يمارس اي نوع من الخداع أثناء استعراض قابلياته، والواقع انه لم يتم اكتشاف ساي بابا في حالة ممارسة حيلة ما اثناء اية من فعالياته التي يمارسها بشكل دائم، على النقيض مما حدث مع بعض مدّعي القدرات الخارقة، كيوري غيلر على سبيل المثال. ومما يجدر ذكره هو ان بعض تقارير الباحثين قد اشارت الى ان ظاهرة الاستجلاب تلاحظ أحياناً مصاحبة لظاهرة الروح الضوضائية (Bender 1969).

**خامساً: التكوين Materialization:** الفرق بين ظاهرتي التكوين والاستجلاب هو أن الأخيرة تشير الى جلب اجسام كانت موجودة أساساً ولكن في مكان بعيد بدون استخدام اي من وسائل النقل المحسوسة، اما في حالة ظاهرة التكوين فإن الباحثين يعتقدون بأن المواد التي يُظهرها فجأة أصحاب هذه القدرات لم تكن موجودة سابقاً والمفروض انها قد شُكلت في نفس وقت ظهورها. ويشكك معارضو الباراسيكولوجيا في هذه الظاهرة بشكل استثنائي لسببين. أولهما انها تشابه بعض ما يقوم به سحرة المسارح الذين يعتمدون في فعالياتهم على خفة اليد ومهارتها واستخدام معدات كانوا قد اعدوها بشكل خاص لإخفاء ما يريدون ان يظهروه فيما بعد. اي ان المشككين skeptics (كما يُطلق على العلماء الذين لا يعتقدون بأن الظواهر الباراسيكولوجية تتضمن تأثيرات خارقة حقيقية، والذين يشكلون غالبية المجتمع العلمي) في الظواهر الباراسيكولوجية يعتبرون الظاهرة عبارة عن نوع من خفة اليد والحيلة. والسبب الثاني هو ان هذه الظاهرة، إن صح وجودها، فإن من الصعب ان يكون هنالك اي تفسير فيزيائي طبيعي لها. وواضح من تعريفي ظاهرتيّ الاستجلاب والتكوين ان الفصل بين الظاهرتين مبني على توقعات نظرية بحتة للباحثين إذ من المستحيل التأكد بشكل قاطع من ان حادثة تكوين لجسم معين لم تكن استجلاباً له من مكان آخر.

إن الظواهر اعلاه هي بالتأكيد ليست شاملة لكل ما يمكن ان يُطلق عليه تعبير "ظواهر باراسيكولوجية" إذ إن تحديد هذه الأخيرة بالضبط لن يكون ممكناً إلا بتحديد كل العوامل التي يُمكن ان تخلق ظواهر باراسيكولوجية. الا ان هذه الظواهر تمثل الاصناف الرئيسية التي تُصنّف ضمنها معظم الظواهر الباراسيكولوجية.

## ١-٥ تقييم بحوث الباراسيكولوجيا

بالرغم من أن ظواهر غريبة كظواهر بساي والظواهر الباراسيكولوجية الاخرى التي تقدم ذكرها قد عرفها الانسان منذ فجر التاريخ فإن الموقف العلمي من هذه الظواهر بقي ولفترة طويلة غاية في السلبية. والواقع أن الموقف العام للعلم من هذه الظواهر لم يكن إهمالاً فحسب وإنما إنكاراً لوجودها أساساً. إذ لم يتوقف المشككون عند حد التشكيك وإنكار الحوادث المروية التي تؤكد وجود ظواهر خارقة ولكنهم طعنوا ايضا في نتائج التجارب العلمية الكثيرة التي قام ويقوم بها باحثون متخصصون. ولتقييم مدى سلامة هذا الموقف من الناحية العلمية يجب النظر الى الاسباب التي يعلل بها المشككون نشوء ورسوخ نظرتهم السلبية الى الظواهر الباراسيكولوجية.

أولاً- في طبيعة قدرات الافراد الموهوبين قابليات باراسيكولوجية خاصية جعلت حتى الكثير من الباحثين المخلصين يقفون موقف شك إنْ لم يكن من حقيقة وجود هذه الظواهر فمن معدلات تكرار حدوثها. تتمثل هذه العقبة في حقيقة انه باستثناء حالات نادرة فإن الموهوبين قدرات باراسيكولوجية لا يستطيعون ان يستعرضوا قابلياتهم دائما بنجاح. أي ليس بإمكانهم إحداث تأثيرات باراسيكولوجية وكلما شاءوا. إن هذا الامر يتخذه الكثير من المشككين حجة في نقاشاتهم المنكرة لوجود قابليات باراسيكولوجية. إذ يحتج المشككون بأنه لو كانت هذه القابليات الخارقة حقيقية لاستطاع اصحابها استعراضها حيث ومتى شاءوا. الا ان هذا الموقف يتضمن مغالطة منطقية لانه مبني على فرضية غير مبرهنة وهي ان كون الظواهر الباراسيكولوجية حقيقية يعني أنها قابلة للتكرار دائماً. إن هذا الوصف المسبق للظواهر يخالف المنهج العلمي الذي يشترط دراسة الظاهرة كما هي لا كما "يجب" ان تكون وفقا لتوقعات نظرية او مبدأ معين. إذاً حجة المشككين اعلاه ليس لها اساس واقعي وهي مبنية على فرضية لا يوجد مبرر تجريبي لوضعها.

بإصرار العلماء المشككين على ربط قبولهم للظواهر الباراسيكولوجية بإمكانية الموهوبين للقدرات الخارقة على استعراض قابلياتهم في المختبرات العلمية وان "يكرروا" هذه العروض متى ما شاء الباحثون الذين يقومون بدراستها مختبرياً فإنهم يحاولون تطبيق المنهج العملي المُعتَمَد في دراسة الظواهر الفيزيائية بالذات، حيث من شروط الاخذ بنتائج تجربة معينة ان يكون من الممكن الحصول على النتائج نفسها بتكرار التجربة في اوقات ومختبرات مختلفة وحسب ما يرتأيه القائم بالتجربة. لقد وقع في هذا الخطأ المنهجي حتى معظم الباراسيكولوجيين الذين ارادوا للباراسيكولوجيا ان يكون كعلم النفس التجريبي في القرن التاسع عشر الذي استخدم المنهج التجريبي المتبع في علم الفسيولوجيا الذي كان بدوره قد استعار هذا المنهج من الفيزياء. الا ان احد الانتقادات الدقيقة التي وُجِّهت لهذا المنهج هو ان الباحثين يجب ان يضعوا في حسبانهم حقيقة انه لا يمكن دراسة كل الظواهر بالاسلوب نفسه الذي تُدرس به

الظواهر الفيزيائية، وبالنتيجة لا يمكن التحكم بكل العلوم بهذا الاسلوب المختبري. كمثال على هذه العلوم يذكر الباراسيكولوجي المعروف غاردنر مورفي Gardner Murphy علم الارض وعلم الفلك. فلكي يدرس الفلكيون كسوفاً للشمس مثلاً فإنه لا يمكنهم الا ان ينتظروا وقوع الحادثة ليراقبوها بالتلسكوبات والأقمار الصناعية، إذ ليس باستطاعتهم ان يُحدثوا الظاهرة في المختبر وقت ما يشاؤون (Murphy 1966:16).

إن احدى الصفات التي يشترك فيها الكثير من الظواهر الباراسيكولوجية هي ما يُعرف بالتلقائية spontaneousness. والظاهرة التلقائية هي تلك التي تحدث بشكل طبيعي من غير ان يكون قد عمل على حدوثها شخص ما. وكما يتبين من تعريف الظاهرة التلقائية فإنها ليست صالحة للتجريب المختبري لأنها تحدث بشكل مفاجئ وليس في الإمكان توقع وقت أو مكان حدوثها. إلا أنه من المهم هنا التأكيد على أن التلقائية ليست صفة مقصورة على الظواهر الباراسيكولوجية فقط. ففي علم الفلك، على سبيل المثال، هنالك العديد من الظواهر التي تحدث بشكل مفاجئ بحيث لا يدرك العلماء حدوثها الا بعد ان تكون قد انتهت أو أوشكت على الانتهاء. طبعاً هنالك فروقات جوهرية بين طبيعة الظواهر الفلكية وتلك الباراسيكولوجية إلا ان بعض الظواهر من كلا النوعين تشترك في كونها تبدو تلقائية من زاوية نظر المراقب الخارجي.

آخذاً بالاعتبار صفة التلقائية التي تتميز بها معظم الظواهر الباراسيكولوجية وصعوبة إخضاع القابليات الباراسيكولوجية للتجريب المختبري التقليدي، اقترح غاردنر مورفي بديلاً للاصرار على منهج مختبري بحت قد لا يتبين في النهاية سوى عقمه التركيز على أسلوب "تاريخ حالات" case history في دراسة هذه الظواهر. يقصد مورفي بهذا الاسلوب محاكاة علمي الفلك والارض في دراستهما لظواهر كانت قد حدثت بعيداً عن المراقبة العلمية. ويعني هذا في حالة الباراسيكولوجيا التركيز على دراسة الظواهر التي كانت قد حدثت تلقائياً في بيئتها الطبيعية لا تلك التي يحاول العلماء اصطناعها داخل مختبراتهم.

إذا كان إصرار المُشككين على ان بحث الظواهر الباراسيكولوجية يجب أن يكون داخل المختبر وأن أي دليل على هذه الظواهر يجب أن يأتي من دراسات مختبرية أمراً متوقعاً نتيجة لإهمال هؤلاء الباحثين احتمالية ان تكون لهذه الظواهر خصوصية تميزها عن غيرها من الظواهر، فإن اندفاع الباراسيكولوجيين غير المشروط نحو البحث التجريبي المختبري هو مدعاة لانتقاد اكبر باعتبارهم اكثر اطلاعاً على ميّزات هذه الظواهر. والواقع ان الاتجاه التجريبي المختبري في الباراسيكولوجيا قد انتقد حتى من قبل بعض الباراسيكولوجيين. يقول الباراسيكولوجي والفيلسوف ستيفن برود Stephen Braude: "إن البحث المختبري في الباراسيكولوجيا سابق لاوانه الى حد مُضحك، لأن الباحثين ليست لديهم فكرة اية وظيفة عضوية هم بصدد دراستها. نحن لسنا جاهلين بمظاهر بساي الدقيقة فحسب، بل إننا لا نعلم

كذلك هدفها العام، اذا كان لها من هدف، ولا تاريخها الطبيعي. نحن لا ندري إنْ كان السلوك الخارق هو قدرة (كالقدرة الموسيقية) او انه هبة غريزية كقابلية النظر او تحرك الاطراف. لذلك فمن الواضح اننا لا نعلم اي نوع من القدرات او القابليات هي بساي، وكيف تعمل خارج المختبر". لذلك يستنتج برود بانه "في غياب مثل هذه المعرفة الاولية عن بساي، لن يكون بمقدورنا ان نكوّن فكرة فيما اذا كانت (أو إلى أي حد) أساليبنا التجريبية ملائمة لهذه الظواهر" (Braude 1992a: 208).

من الطبيعي ان تكون الظواهر الباراسيكولوجية على درجة من التعقيد تتجاوز بكثير درجة تعقيد الظواهر الطبيعية المادية البحتة، ذلك ان الظواهر الباراسيكولوجية تنتج من تفاعلات تكون اطراف فيها منظومات بيولوجية، كالإنسان، هي بالتأكيد أعقد بكثير من التراكيب المادية البحتة التي تسبب الظواهر المادية. إن ميكانيزمات الارتباط المباشر بين السبب والنتيجة المُلاحظة في الظواهر الطبيعية بشكل عام هي انظمة تفاعل ابسط بكثير من تلك التي تتداخل فيها منظومات بيولوجية معقدة مثل الانسان. ففي الحالة الاخيرة يكون عدد المتغيرات جد كبير وتكون التفاعلات بين هذه المتغيرات غاية في التعقيد وتجري على مستوى غير المستوى المادي الذي تجري عليه التفاعلات المادية الخالصة. وعلى هذا الاساس، وخلافاً للنظرة السائدة بين عامة الناس، فإن المتوقع من علم كعلم النفس مثلاً أن يكون أعقد بكثير من اي من العلوم المادية البحتة كالفيزياء او الكيمياء. الا ان هذا الاستنتاج لا يشير الى علم دراسة النفس البشرية الحالي الذي فشل في تشخيص وعلاج علل النفس البشرية، وإنما يشير الى علم النفس المثالي الذي يمثل الدراسة الصحيحة والموضوعية للنفس البشرية. إذاً فالباراسيكولوجيا، من خلال دراسته لظواهر يدخل الانسان طرفاً في معظمها بشكل او بآخر، يُفترض ان يكون ذا صلة وثيقة بعلم النفس رغم انه يختلف عن علم النفس بالتأكيد.

الا أن الظواهر الباراسيكولوجية تتضمن أيضاً تفاعلات تدخل أطرافاً فيها انواع مختلفة مما يُسمى في لغة الفيزياء الحديثة بالطاقات والمجالات. والواقع ان هذا هو السبب في كون الكثير من المهتمين بالظواهر الباراسيكولوجية هم من الفيزيائيين. إلا أنه هنا أيضاً يجب التأكيد على اختلاف الباراسيكولوجيا عن الفيزياء. ولربما يمكن تصور الباراسيكولوجيا على انه علم يَدْرس تطبيقات فيزيائية تتجاوز في تعقيدها وتختلف في نوعيتها عن تلك التي تدرسها الفيزياء. وبعبارة اخرى، يمكن من وجهة نظر العلوم الحالية وصف الباراسيكولوجيا بأنه خليط، على الاقل، من علميّ النفس والفيزياء. وهنالك طبعاً ابعاد اخرى تتضمنها الظواهر الباراسيكولوجية بعيدة تماماً عن إدراك العلوم التقليدية وهي ما يُعرف عادة بالروحانيات. أي ان تسمية باراسيكولوجيا التي تتضمن تركيزاً على النفس البشرية هي في الواقع ذات دلالات خاطئة، فالظواهر الباراسيكولوجية تتضمن خليطاً من المتغيرات احدها هو النفس البشرية. إن وضع كل هذه الحقائق في الاعتبار أمر أساسي وجد مهم لاستقبال بعض الخصائص الغريبة للظواهر الباراسيكولوجية بعقلية منفتحة. إذ ان العقبة التي وقفت امام تقبل الكثير من العلماء

للظواهر الباراسيكولوجية هي ان هذه كشفت عن خصائص لها غير مألوفة في الظواهر الطبيعية وحتى البشرية الخالصة، كما ستبيّن الفقرة القادمة. وبمحاولة تقييم الظواهر الباراسيكولوجية مستخدمين معايير العلوم الطبيعية، فشل العلماء في تفهم هذه الظواهر واصبحوا يشككون فيها.

إحدى خصائص الظواهر الباراسيكولوجية التي أفرزها البحث المختبري هي أنه وكما ان للشخص الموهوب تأثيراً متغيراً ولا يمكن توقعه مسبقاً على نتائج تجربة ما، فإن الشخص القائم بالتجربة أيضاً قد يكون ذا تأثير على نتائج التجربة تأثيراً يتفق مع طبيعة نظرته الى الظاهرة مدار البحث. تعرف هذه الظاهرة بـ "تأثير المُجرِّب" experimenter effect (Rao & Palmer 1987: 548). فقد لُوحظ ان التجارب التي يقوم بها باحثون "يعتقدون" بوجود ظواهر بساي تأتي بنتائج إيجابية تدل على وجود تأثيرات بساي، وعند تكرار التجارب نفسها في الظروف المختبرية نفسها من قبل باحثين "ينكرون" وجود ظواهر بساي فإن التجارب لا تظهر أية نتائج إيجابية[1]. ان هذه الظاهرة قد اخذها الكثير من اعداء الباراسيكولوجيا على انها نقطة تهدد مصداقية التجارب التي يقوم بها الباراسيكولوجيون لانها ظاهرة لا يُعرف لها مثيل في العلوم التقليدية. وبينما يرى المشككون في ظاهرة تأثير المُجرِّب دليلاً على ان الباراسيكولوجيين يرتكبون اخطاءً بشكل مقصود او عفوي مما يجعل تجاربهم تظهر تأثيرات لبساي لا تظهرها تلك التجارب نفسها حين يقوم بها المشككون، فإن الباراسيكولوجيين ينظرون الى هذه الظاهرة من منظار مختلف تماماً إذ يعتبرونها خاصية من صلب خصائص الظواهر الباراسيكولوجية. اما مسألة تشكيك المشككين في نتائج الباراسيكولوجيين فإن هذا لا يمثل اتهاما للباراسيكولوجيين بقدر ما هو اتهام للمشككين أنفسهم. إذ إن هذا الاتهام سلاح ذو حدين يمكن للباراسيكولوجيين بدورهم ان يستخدموه في توجيه الاتهامات الى اساليب المشككين في إجراء التجارب والتشكيك في نزاهتهم ودقة نتائجهم. أما اعتقاد الباراسيكولوجيين بأن تأثير المجرب يمثل ظاهرة حقيقية تدخل في صلب ميكانيزمية الظواهر الباراسيكولوجية، باعتبار ان هذه الاخيرة يمكن ان تحدث مع او بحضور من يؤمن بها بنسبة اكبر بكثير من تلك التي تحدث بها بحضور من لا يؤمن بها، فهو أمر ليس هنالك ما يجعل منه احتمالاً غير مقبول خصوصاً وأن الظواهر الباراسيكولوجية، كما أُشير سابقاً، هي ظواهر لا يمكن ان توصف بأنها ذات ميكانيكية بسيطة ذلك ان الكثير من العوامل تتداخل في حدوثها.

---

(١) هنالك صفة اخرى للظواهر الباراسيكولوجية يشير إليها جون بالمر (انظر Palmer 1986b: 120)، رغم ان الباراسيكولوجيين لا يشددون عليها كثيراً مثلما هي الحال مع ظاهرة تأثير المُجرِّب، وهي ان بعض المختبرات تظهر فيها تأثيرات بساي بشكل افضل مما يحدث في مختبرات غيرها. هذا الامر يُذكّر بالحقيقة المعروفة من أن الكثير من الظواهر الباراسيكولوجية تحدث في اماكن محددة بالذات، كظاهرة الاشباح الضوضائية.

**ثانياً**- ربما كان من أهم أسباب رفض العلماء للظواهر الباراسيكولوجية هو انها تعطي صورة عن العالَم وموقع الانسان فيه ونوعية وحجم تأثيره وتأثره به جد مختلفة عن تلك التي يأخذ بها معظم العلماء. فالعالِم الباحث عن صورة بسيطة للعالَم يستطيع ان يستوعبها في عقله ويسيطر عليها لن يسره على الاطلاق نموذج يعطي صورة غاية في التعقيد وذات متغيرات السيطرة عليها، على الاقل حالياً، أمر شبه مستحيل. فمن الحقائق التي لا يمكن نكرانها ان وجود تفاعلات وتبادل غريب للطاقة بين الانسان من جهة وباقي المخلوقات والعالم من جهة أخرى من النوع الذي تشير اليه الظواهر الباراسيكولوجية إنما يعقّد صورة العالَم الى حد لا يمكن على الإطلاق مقارنته بالصورة البسيطة التي تقترحها النظرة العلمية التقليدية الى الانسان والعالَم. فعلى سبيل المثال، وفقاً للنظرة الميكانيكية المادية فإن هنالك احتمالات كثيرة جداً يمكن ان تكون وراء عطل ماكنة ما عن العمل، منها مثلاً سوء استخدام العامل للماكنة. الا ان النموذج المادي لا يأخذ في الاعتبار، على سبيل المثال، احتمال أن يكون السبب هو تأثير خفي غير مُدرك للعامل الذي يعمل على تلك الماكنة. إن مثل هكذا تفاعل بين الانسان والمادة ليس له وجود في النموذج العلمي المادي. لذلك فأفكار الانسان وحالته السيكولوجية مثلاً لا يمكن ان يكون لأي منها أي أثر على أشياء مثل المكائن.

حين قام البروفسور روبرت جان مع مجموعة من زملائه في جامعة برنستون بتجارب مختبرية بيّنت بشكل واضح وجود وإمكانية تعزيز التفاعل بين الانسان والماكنة (Jahn & Dunne 1987) فإنه كان يعتقد ان مثل هذه التجارب ستساهم في دفع زملائه من العلماء الى نبذ النظرة المادية المجردة او على الاقل وضع حدود لها باعتبارها صحيحة ضمن مجالات محدودة فقط وليس بشكل مطلق. ولكن بدل أن تساهم مثل هذه التجارب التي أقيمت بإشراف عالم مرموق في إحدى أشهر جامعات العالم في تغيير النظرة السائدة في المجتمع العلمي نحو الظواهر الباراسيكولوجية وبالتالي تغيير النظرة العلمية المادية الى العالَم فإن نتيجتها الرئيسية كانت استقالة جان من رئاسته لقسم الهندسة في الجامعة لوضع حد لتعامله مع زملاء له تحوّلوا بسبب من تجاربه تلك الى أعداء.

على الشاكلة نفسها، لا يقبل المنطق العلمي تعليل مرض مفاجيء لشخص ما بأنه نتيجة لكون أحد المقربين منه قد عانى حالة مرضية مفاجئة في الوقت نفسه الذي مرض فيه الشخص الاول، وكأن المرض انتقل من ذاك الى هذا بشكل آني وعن بعد. ففي بحث نشره بيرتهولد شفارتز Berthold Schwarz في عام ١٩٦٧ جمع هذا الطبيب ثماني حالات مرضية ظهرت على أشخاص معينين في الوقت نفسه الذي تعرّض فيه اقرباء لهم لإصابات معينة، بالرغم من ان مسافات شاسعة كانت تفصل بين هؤلاء الاشخاص (Schwarz 1967). لقد كرّس بروفسور الطب النفساني في جامعة فرجينيا الامريكية إيان ستيفنسون Ian Stevenson عدة عقود من السنين لدراسة مثل هذه الحوادث (Stevenson 1970). كمثال على هذه الحوادث يذكر الطبيب لاري دوسي Larry Dossey الحادثة التالية: "كانت ام تكتب رسالة لابنتها التي

تدرس في كلية في مدينة اخرى. فجأة بدأت الام بالشعور بألم أحتراق في يدها اليمنى. وكان الالم شديداً الى الحد الذي جعلها تترك القلم وتتوقف عن الكتابة. بعد أقل من ساعة تلقت الأم مكالمة من الكلية لإبلاغها بأن اليد اليمنى لابنتها قد تعرضت لاحتراق شديد بسبب سقوط حامض على يدها اثناء عملها في المختبر. كان وقت إصابة ابنتها هو الوقت ذاته الذي عانت هي فيه من ألم الاحتراق في يدها" (Dossey 1992: 132). إن مثل هذه التأثيرات والتأثرات لا يمكن تفسيرها وفقا للنظرة العلمية الطبية الحالية ولذلك فإن الاطباء غالباً ما يرفضون الاعتراف بوجود مثل هذه الظواهر. وكذلك يفعل باقي العلماء برفضهم القبول بوجود تفاعل بين الانسان والمادة.

إن العلماء لا يريدون ان يسلّموا بوجود ظواهر فيها تبادل للتأثير من النوع المذكور أعلاه لأنهم يرون فيها خطراً على المكانة التي تتمتع بها النظرة العلمية المادية التقليدية في المجتمع العلمي وحتى بين عامة الناس. إلا أن العلماء في الواقع يقعون في خطأ كبير باتخاذهم هذا الموقف. إذ إن الظواهر الباراسيكولوجية، كما يؤكد الفيلسوف المعروف ستيفن برود، لا تشكل تهديداً للأسس العلمية للنظرة البيولوجية البحتة الى الانسان بأكثر مما تشكله كل ظاهرة اعتيادية تدخل إرادة الانسان طرفاً فيها. ان المشكلة الاساسية في النظرة العلمية الحالية للانسان هي في كونها ذات طبيعة مادية، ميكانيكية، وفيزيائية خالصة. فكل فعاليات الانسان يجري إرجاعها الى عوامل بيولوجية، فسيولوجية، ومادية بحتة ومن غير الاخذ في الاعتبار حقيقة ان الانسان ليس تركيباً مادياً بالمعنى نفسه الذي تعتبر على اساسه ماكنة ما مثلاً تركيباً مادياً. إذ بينما تمثل الماكنة تركيباً مادياً ترتبط اجزاؤه بعلاقات ميكانيكية مع بعضها البعض، فإن الانسان وإنْ كان مركباً مادياً أيضاً الا ان فيه فعاليات لا يمكن النظر اليها من خلال ذلك المنظار الميكانيكي البحت، وهذه يشار اليها عادة بـ "الوعي". فظاهرة الوعي الانساني لا يمكن ان تُفهم على اساس ميكانيكي؛ والحقيقة انه ليس هنالك نموذج علمي لغاية الآن يفسر الوعي. كما ان النظرة الميكانيكية الاختزالية reductionistic التي تحاول إرجاع كل فعاليات الانسان الى مؤثرات مادية قد فشلت فشلاً ذريعاً في التعامل مع ظواهر الوعي البشري، كما سيُناقش بالتفصيل في فصل قادم.

إذاً فالظواهر الباراسيكولوجية ليست الظواهر الوحيدة التي تبدو خارج نطاق النظرة المادية الى الانسان، ولكن وجود الوعي والارادة بحد ذاته أمر تعجز النظرية الميكانيكية تماماً عن تفسيره. اي وبعبارة اخرى، إن الانسان نفسه كظاهرة لا يمكن فهمه ميكانيكياً (Braude 1987).

إن ما تشير اليه الظواهر الباراسيكولوجية وظاهرة الوعي البشري ليس ما يعتقده ويخشاه الكثير من العلماء من أن هذه الظواهر تفنّد النموذج العلمي الميكانيكي المادي المعتمد والذي أثبت نجاحاً في مجالات كثيرة. إن ما تبينه هذه الظواهر هو أن نجاح هذا النموذج

مرتبط بتطبيقه على نوع معين من الظواهر وليس على كل ما هو موجود من ظواهر. إن هذه الحقيقة تشير الى خطأ كثيراً ما ارتكبه العلماء وما زالوا يرتكبونه ألا وهو عدم تمييزهم لحدود النظريات التي يضعونها وبالتالي فإنهم يعتقدون خطأ بأنها عامة، شاملة، وقابلة للتطبيق في كل حالة. من المؤسف أن العلم لم يستطع لحد الآن التخلّص من مشكلة التعميم هذه. والغريب هنا هو ان النظريات العلمية التي تحاول تفسير الظاهرة الانسانية والمبنية على النسق الميكانيكي الذي قامت عليه النظريات الفيزيائية لم تُطور لحد الآن بحيث تستبين حدودها بشكل واضح رغم أن النظريات الفيزيائية نفسها مرت في مراحل تاريخها بتغيّرات مهمة جداً. لقد بيّنت هذه التغيرات بأن أهمية تحديد مجال تطبيق النظرية بوضوح لا تقل عن اهمية توضيح مضمون النظرية نفسها. ومن الامثلة على هذه التغيرات ظهور النظريتين الكمية والنسبية الخاصة.

من المعروف ان الميكانيك الكلاسيكي لاسحق نيوتن Isaac Newton بقي يُعتبر لحوالى قرنين من الزمان نظرية شاملة لتفسير حركة الاجسام في كافة الظواهر الميكانيكية. إلا ان البرت أينشتين Albert Einstein جاء في عام ١٩٠٥ بنظرية النسبية الخاصة special relativity التي بينت بأن دقة النتائج التي يقدمها ميكانيك نيوتن تقلّ مع اقتراب سرعة الاجسام التي يدرسها من سرعة الضوء. أي وبعبارة أخرى، إن ميكانيك نيوتن صحيح ولكن ضمن حدود معينة وليس بشكل مطلق. أما النظرية الكمية الحديثة في الفيزياء فإنها غيرت بشكل جوهري طبيعة النظرة الميكانيكية الفيزيائية وجعلت وضع حدود وإمكانيات لما يمكن ان تقدمه أية نظرية امر في صلب اساسيات تلك النظرية، وكما هو واضح في مبدأ اللاتحديد uncertainty principle الذي وضعه العالم الالماني فيرنير هايزنبرغ Werner Heisenberg. إذ ينص مبدأ اللاتحديد على انه عند دراسة عالم الجسيمات الدقيقة micro cosmos لا يمكن تحديد موقع جسيم ما بدقة الا وتكون هذه الدقة على حساب الدقة في تحديد سرعته. إن ما قام به هذا المبدأ في الفيزياء الحديثة لا يقل ثورية من ناحية تغييره بشكل شامل لنوعية النظرة الميكانيكية التي كانت سائدة الى نظرة جديدة تماماً عن الذي يمكن ان يقوم به التسليم بوجود الظواهر الباراسيكولوجية من تغيير في الطبيعة الميكانيكية للنظرة العلمية السائدة.

**ثالثاً**- من الاسباب التي تجعل من الظواهر الباراسيكولوجية غير مقبولة من قبل نسبة كبيرة من اعضاء المجتمع العلمي هو عدم وجود تعريف واضح لهذه الظواهر، إذ إنها تعرف بدلالة ما لا تمثله وليس بدلالة ما تمثله. وكما يشير عالم النفس جون بالمر (Palmer 1986b: 114) فإن ظاهرة ما تُعتبر من ظواهر بساي ليس من خلال البرهنة على انها فعلاً كذلك ولكن من خلال البرهنة على انها لا يمكن ان تفسر من خلال النظريات العلمية التقليدية. فعلى سبيل المثال يُعرّف باحث الباراسيكولوجيا الشهير ستانلي كريبنر Stanley Krippner بساي بأنها "تفاعلات بين كائنات حية وبيئتها (بما فيها الكائنات الحية الأخرى) لا تتم باستخدام المعروف من الوظائف الحركية والحسية" (Krippner 1977: 2). يتضح هنا ان هذا التعريف يتضمن أمرين اثنين: أولهما، هو ان هذه التفاعلات (بين الكائن الحي والبيئة) في ظواهر بساي لا

تحدث باستخدام اعضاء الحركة والحس المعروفة؛ وثانيهما، ان المؤثرات البديلة التي تتدخل في حدوث هذه الظواهر ليست معروفة لغاية الآن. والواقع أن الجزء الاول من التعريف هو وصف للظاهرة، فيما ينكر الجزء الثاني إمكانية إعطاء تعريف ذي طبيعة تفسيرية لأن هذه الظواهر غير مفهومة. إذاً فتعريف الظواهر الباراسيكولوجية هو فعلاً كما يشير إليه الكثير من المشككين متضمن لنوعٍ من الغموض واللاتحديد. الا ان هذا الغموض واللاتحديد يمثلان حقيقة مضمون المعرفة العلمية الحالية عن هذه الظواهر. تكمن مشكلة المشككين مع مثل هكذا تعريف في كونهم يرون بأنه منحى غير صحيح ان تُعرَّف الظاهرة الباراسيكولوجية لا بدلالة ما تمثله وانما بدلالة ما لا تمثله. وفي هذا المعنى يكتب بروفسور علم النفس الامريكي جيمس ألكوك James Alcock، وهو احد المتشددين ضد التسليم بوجود الظواهر الباراسيكولوجية، بأنه "لكي يتم تبيين أن ظاهرة معينة هي من نوع بساي يجب على المرء أولاً ان يبرهن بأن كل التفسيرات الحسية والحركية الطبيعية لا يمكن الاستعانة بها لتفسير الظاهرة" (Alcock 1987: 55). إن مثل هذا الانتقاد انما يمثل فشلاً في تفهم دلالات جُزئَيّ تعريف ستانلي كريبنر للظواهر الباراسيكولوجية المشار إليه أعلاه. إذ إن الجزء الاول من تعريف كريبنر الذي ينتقده ألكوك هنا والذي يشير الى عدم وجود مسبب حركي او حسي طبيعي لحدوث الظاهرة انما تقع مسؤولية تفنيده ليس على الباراسيكولوجيين كما يدعي ألكوك ولكن على العلماء التقليديين أنفسهم. ذلك ان الظواهر الباراسيكولوجية تتميز بغياب تام لأي سبب معروف لحدوثها. إذاً فادعاء الباراسيكولوجيا بعدم وجود سبب طبيعي يفسر الظاهرة إنما هو وصف للظاهرة فحسب، وليس بمأخذ يؤخذ على الباراسيكولوجيا. ان ما يمكن ان يشير اليه المشككون هو عدم قدرة الباراسيكولوجيين على إعطاء تفسير للظواهر الباراسيكولوجية، وهذا ما لا يختلف عليه علماء الباراسيكولوجيا أنفسهم، إلا أنه في الوقت ذاته ليس بانتقاد للباراسيكولوجيا.

إن موقف ألكوك أعلاه أمر مألوف تماماً عند المشككين في الباراسيكولوجيا الذين يطلبون للتحقق من الظاهرة الباراسيكولوجية دقة لا يطلبونها من البحوث العلمية في مجالات أخرى. فعن الإدراك الحسيّ الفائق يقول هانسيل Hansel: "إن وجود أية إمكانية في تفسير نتائج تجارب ما على انها ليست مؤشراً على حدوث إدراك حسيّ فائق إنما يعني بأن هذه التجارب لا يمكن ان تُعتبر دليلاً على وجود إدراك حسيّ فائق". إن هذا الموقف المبني على فلسفة الفيلسوف البريطاني ديفيد هيوم لا يتبعه العلماء إلا عند التعامل مع ظواهر الباراسيكولوجيا. فعند قبول العلماء بنظرية تفسيرية لظاهرة معينة فإنهم لا يشترطون أن تكون هذه النظرية هي الوحيدة التي يمكن ان تُفسّر الظاهرة. إن هذا الامر يُعتبر من الناحية العلمية مستحيلاً، إذ يمكن اقتراح عدد لانهائي من النماذج النظرية الممكنة للتفسير. ثم إن هنالك نقطة ضعف أساسية في هذه الفلسفة التشكيكية تجعل منها غير صالحة للاستخدام في تفسير وتقييم نتائج التجارب العلمية. إذ إن هذه النظرة يمكن ان تلقي شكوكاً لامنتهية على نتائج أية تجربة. فمهما كانت درجة السيطرة على ظروف تجربة ما لاستبعاد وجود مؤثرات معينة تؤثر على

تقييم وتفسير نتائج التجربة فإنه ستبقى هنالك بالتأكيد أمور معيّنة لا يمكن استبعادها، ومنها مثلاً اتهام القائمين بالتجربة بالتلاعب بالنتائج أو انها كانت نتيجة لحدوث مصادفات معيّنة.

إن موقف المشككين بالظواهر الباراسيكولوجية هذا يمكن تلخيصه بعبارة تنسب لفيليب ابيلسون Phillip Abelson محرّر المجلة العلمية المعروفة *Science* والتي قال فيها: "إن الظواهر فوق الطبيعية تتطلب برهاناً فوق طبيعي" (Abelson 1978). أما ماهية هذا البرهان "فوق الطبيعي" فهي ما لا يحدده حتى المشككون انفسهم، كما يلاحظ جون بالمر (Palmer 1986a) الذي يشير الى ان المشككين لا يحددون ما الذي يمكن ان يقبلوه على انه "دليل قاطع" على ان ظاهرة معينة هي ظاهرة باراسيكولوجية، اي تتضمن تأثيرات لا يمكن تفسيرها بالنظريات العلمية التقليدية. إذ حتى لو تنازل المشككون واعترفوا بوجود ظواهر مثل التخاطر أو توارد الافكار فإنهم يسارعون الى الادعاء بأن هذه الظواهر وإنْ كانت مستعصية على التفسير العلمي من خلال النظريات العلمية التقليدية الحالية فإن تطور هذه النظريات في المستقبل سيجعل في الإمكان تفسير هذه الظواهر "طبيعياً" ومن دون الحاجة لافتراض تفسيرات "خارقانية".

رابعاً- تبدو الظواهر الباراسيكولوجية مخالفة لقوانين أساسية بُني عليها العلم الحديث أو أن هذه القوانين تتطلب تحويرات مناسبة لتستوعب ضمن أطرها الظواهر الباراسيكولوجية. فعلى سبيل المثال، ينظر معظم الباراسيكولوجيين الى ظواهر مثل قراءة الافكار والتحريك الخارق على انها تتضمن انتقال طاقة بين أطراف الظاهرة، كما يفترض مثلاً روبرت بيكر (Becker 1992). إلا ان هذه الظواهر تبدو مخالفة لقانون التربيع العكسي الذي سبقت الاشارة إليه. وهذا في نظر الكثير من العلماء سبب قوي للتشكيك في هذه الظواهر ورفضها. كما أن الظواهر الباراسيكولوجية تبدو مخالفة لبعض حدود القابليات الطبيعية للبشر حسب ما تتفق عليه النظريات العلمية (Broad 1953).

**خامساً**- إن لدى الناس بشكل عام، بمن فيهم العلماء، خوف من ظواهر بساي، وإن دلالات وجود هذه الظواهر تجعلهم يشعرون بضعف وعجز أمامها. إذ هل من مصلحة الانسان أن تكون ظاهرة مثل التخاطر حقيقية مما يعني بأنه من الممكن لآخرين ان يتوصلوا من دون اذنه الى معرفة ما يفكر فيه؟ إن لكل فرد أسراره وأموره المخجلة المستقرة عميقاً في داخله والتي آخر ما يتمناه ان يتمكن آخرون من كشفها. والقصة التالية التي يرويها البروفسور تشارلز تارت تبين بشكل جلي الخوف الكامن لدى الانسان من الظواهر الخارقة ولا تترك موجباً للتعليق أكثر على هذه المسألة:

"قبل بضعة سنين كنت في حفلة استقبال اقيمت بعد إلقائي محاضرة على نخبة من علية مجتمع علماء الباراسيكولوجيا. ذكرت أنني كنت قد لاحظت خوفاً من بساي يظهر في نفسي من حين لآخر، وتساءلت إن كان اي شخص آخر أيضاً قد شعر بالشيئ نفسه. الا

ان سؤالي مر مرور الكرام، ولم يجبني احد. هل كنت الشخص الوحيد الذي سبق له الشعور بالخوف من بساي؟ بدا هذا احتمالاً بعيداً. ثم تساءلت إنْ كان بعض الناس هم فعلاً خائفين الا انهم لم يُريدوا ان يواجهوا خوفهم. ولكي أختبر صحة هذا الاحتمال، صَمَّمت «تجربة اعتقاد» belief experiment وقمت باختبارها في الحال.

بدأت التجربة بأن طلبت من زملائي ان يصدّقوا، قدر ما يستطيعون ولمدة عشر دقائق، الذي قلته لهم، ومن ثم أن يراقبوا ردود أفعالهم على هذا الاعتقاد. ثم أخذت في الشرح بأنني قد طورت دواءً جديداً، اسمه «تيليبيثين». كان لهذا الدواء تأثير واحد رئيسي ودائمي: إنه يجعل كل الذين تناولوه قادرين على ان يستلموا، من خلال التخاطر، «كل» افكار ومشاعر أي شخص موجود ضمن مدى مئة ياردة. وعلاوة على هذا، لم يكن هنالك مضاد للعقار. ثم سألتُ: «من يريد الدواء؟» لم ترتفع أية يد، ولكن مناقشة عامة بدأت حول الاحتمالات والنتائج. كان واضحاً ان النقاش هو تجنب لسؤالي. ثم سألت ثانية: «من يريد الدواء؟» وكان هنالك مزيد من النقاشات العامة. لذلك صرخت اخيراً : «من يريد الدواء؟» وأيضاً لم ترتفع أية يد، وكان هنالك سكون. عندما راقب الناس مشاعرهم الداخلية ادركوا بأنهم عندما ووجهوا باحتمالية ان يكون التخاطر وسيلة فعّالة، ولو حتى في تجربة اعتقاد، ظهرت تحفظات مبنية على الخوف. وهكذا اصبحت الفكرة التي اردت طرحها واضحة.

أجريت هذه التجربة مع اناس مهتمين ببساي بشكل استثنائي، وعلى استعداد للتضحية بنجاحهم في حياتهم العملية من اجل العمل في هذا المجال المليء بالمشاكل. فإذا كان الباراسيكولوجيون لديهم خوف، فما هي حال الناس العاديين إذاً؟ ماذا عن الناس الذين ينكرون بساي بحماس؟" (Tart 1986: 3).

إن ما تقدم يشمل أهم ومعظم الاعتراضات التي يحتجّ بها العلماء المشككون عند رفضهم لوجود الظواهر الباراسيكولوجية. إلا أن المناقشة بيّنت أن معظم هذه الاعتراضات ليست في الواقع دلائل ضد وجود الظواهر الباراسيكولوجية بحد ذاتها ولكنها أشارت الى أن بعضاً من هذه الظواهر على الاقل تتميز بخصائص غير مألوفة. كما أن الاساس في رفض هذه الظواهر هو النظرة المادية الميكانيكية الخاطئة عن الانسان وعن العالم. إلا أن هنالك حقاً الكثير من الانتقادات الصحيحة التي يمكن توجيهها الى المناهج المتبعة في بحوث الباراسيكولوجيا. ولعل اهم هذه الانتقادات هو انحراف اتجاه البحوث عن دراسة الظواهر الباراسيكولوجية الموجودة طبيعياً، مثل قابليات الاشخاص الموهوبين والحوادث التي تحدث بشكل تلقائي، التي كان علم الباراسيكولوجيا قد نشأ أساساً لدراستها، الى محاولة خلق الظواهر الباراسيكولوجية ودراستها داخل المختبر. لذلك دعا بعض الباراسيكولوجيين المهتمين بالظواهر التلقائية وأحدهم الطبيب النفسي ايان ستيفنسون الى العودة الى دراسة "حالات تلقائية"

من الظواهر الباراسيكولوجية (Stevenson 1987). فبالرغم من ان هنالك بحوثاً تمّ من خلالها دراسة القابليات الباراسيكولوجية التي يتمتع بها بعض الافراد الموهوبين فإن معظم بحوث الباراسيكولوجيا ركّزت على دراسة قابليات اناس عاديين، اي ليسوا اولي قابليات باراسيكولوجية متميزة، لإحداث تأثيرات بساي في المختبر. حيث يتمّ في هذه التجارب استخدام تقنيات مختلفة كالتأمل والتنويم وغيرها ودراسة تأثير هذه التقنيات على ما يظهر على الاشخاص في التجربة من قدرات بساي. إن هذا يضاف الى ما سبق ذكره من ان الافتراض بأن الظواهر الباراسيكولوجية يمكن بالضرورة دراستها داخل المختبر إنما هي فرضية ليس هنالك ما يبررها.

إن احد اسباب دفع الباراسيكولوجيين للبحوث في هذا الاتجاه المختبري هو ان اهتمامهم الرئيسي لم يكن الدراسة العلمية المجردة للظواهر الباراسيكولوجية ولكن "السيطرة" على هذه الظواهر لخلق قدرات باراسيكولوجية. وأدّت استعانة العلماء بأفراد عاديين ليست لهم قابليات باراسيكولوجية متميزة لإخضاعهم للبحث العلمي، الى توجيه التجارب في هذا المجال نحو البحث عن تأثيرات جد ضعيفة لبساي. وهذه التأثيرات هي من الضعف بحيث لا يمكن تحسّسها إلا من خلال القيام ببعض المقارنات الإحصائية التي تدرس فيما اذا كان هنالك اي اختلاف في نتائج التجربة عما هو متوقع بان يحدث اعتيادياً عن طريق الصدفة. ولتوضيح هذا المنهج، فيما يلي شرح مختصر للأساليب التي اتبعها ويتبعها الباراسيكولوجيون في دراسة ظاهرتي التحريك الخارق والاستشعار.

الاساليب الاولى التي استعملت لاختبار التحريك الخارق للافراد المختلفين كانت بواسطة الزهر. حيث يتم رمي الزهر من قبل القائم بالتجربة او باستخدام جهاز ما لعدد من المرات يطلب خلالها من الشخص الخاضع للتجربة ان يحاول التأثير "ذهنياً" على الزهر كي يستقر لاكبر عدد ممكن من المرات على رقم معين بالذات. تنصّ قوانين الاحتمالية probability على ان احتمال استقرار الزهر على اي وجه من وجوهه الستة هي ١/٦، اي حوالى ١٧٪، طبعاً هذا بافتراض ان الزهر صُنع بدقة فائقة بحيث لا يوجد عيب صناعي فيه يجعل استقراره على احد الوجوه بالذات اكثر احتمالية. إن نسبة ١/٦ تمثل "احتمالية الصدفة" لظهور وجه محدد من اوجه الزهر عند رميه. اي بعبارة اخرى، عند رمي الزهر لستين مرة فإن المتوقع وفقاً لقوانين الاحتمالية أن يستقر الزهر على كل وجه من اوجهه عشر مرات. فإذا استطاع الشخص المشارك في التجربة ان يزيد عدد مرات استقرار الزهر على وجه معين يحدده هو اعتبر هذا خرقاً لقوانين الصدفة، أي دليلاً على حدوث تأثير بساي. طبعاً كلما زاد عدد ظهور الرقم المطلوب عن العشرة ازداد الفرق بين احتمالية الصدفة والاحتمالية قيد الدراسة. وطور الباراسيكولوجيون الطرق المستعملة في هذا المجال حتى ادخلوا فيها الكومبيوتر. ففي مختبره في جامعة برنستون صمم البروفسور روبرت جان جهازاً مسيطراً عليه كومبيوترياً ليقوم بإنزال كرات تستقر حسب قانون الاحتمالية بنسب محددة في اماكن

معينة. وكما يحدث في حالة الزهر يكون الهدف من تجربة التحريك الخارق هو محاولة الشخص تغيير توزيع الكرات بحيث يزيده في مكان ويقلله في آخر مخالفاً بذلك قانون احتمالية الصدفة.

أما بالنسبة لظواهر الادراك الحسي الفائق من توارد افكار (تخاطر) واستشعار وادراك مسبق فإن اسلوب دراستها الذي بقي شائعاً لفترة طويلة هو باستخدام نوع خاص من الورق كورق اللعب. والورق الذي يُستعمل عادة في هذه التجارب يعرف بورق زينير Zener cards نسبةً الى كارل زينير، بروفسور علم النفس في جامعة ديوك، الذي صمم مجموعة الورق هذه أثناء عمله مع جوزيف راين. يتكوّن ورق زينير من مجموعة من خمس وعشرين ورقة تحمل كل منها واحدة من خمس علامات بحيث تكون مجموعة الورق موزعة بالتساوي بمعدل خمس اوراق لكل علامة. والعلامات المستخدمة هي مربع، دائرة، نجمة، علامة الضرب، وثلاثة خطوط متموجة. وطبعاً يتم خلط مجموعة الاوراق الخمس والعشرين هذه قبل استخدامها في التجارب حيث المفروض ان يكون ترتيب الاوراق عشوائياً وغير معلوم لأي من أطراف التجربة. فإذا كانت القابلية المراد تجربتها هي توارد الافكار يُطلب من أحد الاشخاص كشف والنظر الى مجموعة الاوراق بالتسلسل فيما يُطلب من الشخص الذي تُختبر قدراته قراءة افكار الشخص الآخر وبالتالي محاولة تحديد علامة كل ورقة يسحبها الاول؛ وفي حالة اختبار قابلية الاستشعار تُسحب الاوراق من دون ان يراها أحد حتى الذي يقوم بسحبها بينما يحاول الشخص الذي تحت الاختبار تحديد نوع كل ورقة تُسحب؛ أما في حالة اختبار قابلية الإدراك المسبق فيكون على الشخص أن يحدد مسبقاً نوعية الاوراق التي ستظهر قبل ان يسحبها شخص آخر. من الواضح انه وفقاً لاحتمالية الصدفة فإن معدل النجاح المتوقع للشخص في تحديد علامات مجموعة اوراق زينير هي ٥ من ٢٥، اي ٢٠٪، فإذا جاوزت نسبة النجاح احتمالية الصدفة هذه بحد معين اعتبرت النتيجة دليلاً على حدوث تأثير بساي ويتم الاستعانة بالجداول الإحصائية لتحديد فيما إذا كان الانحراف عن احتمالية الصدفة مهمّاً significant من الناحية الإحصائية، اي ذا مغزى، او غير مهمّ insignificant، اي غير ذي معنى.(١)

الا ان الباراسيكولوجيين حالياً يرون أن من افضل اساليب اختبار ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق حالياً هي تلك التي تستخدم ماكنة خاصة اسمها مولّد الحادثة العشوائي random event generator (REG) صممها خصيصاً لهذا الغرض الفيزيائي هلموت شمدت Helmut Schmidt حين كان يعمل في مختبرات بوينغ للبحث العلمي Boeing Scientific Research

---

(١) في الواقع ان تحقيق الشخص لنسبة نجاح للتوقع اقل بشكل ملموس من ٢٠٪ تعتبر هي الاخرى دليلاً على حدوث تأثير إدراك حسيّ فائق، ولكن باتجاه عكسي. وتُعرف هذه الظاهرة بـ "عدم إصابة بساي" psi missing. إذاً فاختلاف النتائج في اي من الاتجاهين عن معدل الصدفة يعتبر دليلاً على حدوث تأثير إدراك حسيّ فائق بشكل ما.

Laboratories. تحتوي هذه الماكنة على اربعة مصابيح يُضاء أحدها ويكون على الشخص الذي تُختبر قابلياته ان يحدد المصباح الذي سيُضاء بضغط الزر المقابل له. وصمم شمدت هذه الماكنة بشكل يضمن ان تكون هنالك احتمالية متساوية لكل مصباح بأن يضاء (Schmidt 1969). وكما في حالة تجارب التحريك الخارق فإن حصول الشخص على نتائج تزيد عمّا هو متوقع لأن يحدث بالصدفة حسب قوانين الاحتمالية يُعتبر مؤشراً على حدوث ظاهرة بساي.

إن تقنيات التجريب المذكورة أعلاه ليست سوى نماذج لإعطاء فكرة عما هو مستخدم في تجارب الباراسيكولوجيا إذ إن هنالك عدداً كبيراً جداً من التقنيات التي صممها الباراسيكولوجيون لضمان حيادية التجربة وعدم حدوث غش ...الخ. من الطبيعي ظهور اختلاف في بعض التجارب عما هو متوقع حسب قوانين احتمالية الصدفة وعدم ظهوره في أخرى. وحين تبيّن القوانين الإحصائية أن الاختلاف عن احتمالية الصدفة غير مهم يلجأ بعض الباحثين الى جمع عدد من التجارب وتقييمها سوية إحصائياً بما يعرف بالتحليل البَعدي meta-analysis بغية الحصول على تقييم إحصائي إيجابي للتجارب. إلا أن الملاحظة المهمة هنا هي ان في الغالبية العظمى من التجارب التي يظهر فيها اختلاف عن احتمالية الصدفة يكون مقدار هذا الاختلاف قليلاً جداً ولذلك فإن هنالك شكاً كبيراً في ان مثل هذه الاختلافات هي فعلاً ذات دلالات محددة. وعلى سبيل المثال فإن تجارب توارد الافكار الشهيرة التي قام بها سول (Soal & Bateman 1954) بينت بأنه بدلاً من ان يستطيع الشخص ان يخمن بشكل صحيح وفقاً لاحتمالية الصدفة ٥ من ٢٥ علامة من علامات اوراق زينير، فإن النتيجة كانت ٢٥/٧، اي ان النسبة كانت ٢٨٪ بدل ٢٠٪. إن معظم البحوث المختبرية للباراسيكولوجيا هي بحث عن انحرافات إحصائية محدودة مثل هذه.

إن التناقض الذي وقع فيه الباراسيكولوجيون هنا هو انهم انطلقوا في بحوثهم من الرغبة في البرهنة على ظواهر باراسيكولوجية واضحة جداً في قابليات اشخاص موهوبين او في أحداث معينة إلا أنهم انتهوا الى محاولة البرهنة على وجود تلك الظواهر الاصلية من خلال التأثيرات الضعيفة جداً التي تظهر أحياناً في تجاربهم. تكمن المشكلة هنا في ان هذه الانحرافات البسيطة عن معدلات الصدفة يمكن إهمالها والنظر اليها على انها نتيجة لاسباب عديدة لا علاقة لها ببساي او يمكن كذلك التقليل من شأنها كما يفعل المشككون عادة. وبذلك فقد بقيت الدلائل الاقوى على وجود ظواهر بساي موجودة خارج مختبرات البحث العلمي. كما ان هنالك نقطة مهمة اخرى وهي ان بحوث الباراسيكولوجيا تركزت على ظواهر معينة بالذات وهي تلك التي تبدو الاكثر إثارةً لعامة الناس مثل، التحريك عن بعد وتوارد الافكار، وأهملت ظواهر اخرى يمكن ان تكون ذات فائدة اكبر بكثير في مجال البرهنة على وجود الظواهر الباراسيكولوجية. وستتم الإشارة بالتفصيل الى مجموعة من هذه الظواهر في الفصل الخامس.

## ٦-١ الرفض اللاعلمي للظواهر الباراسيكولوجية

لقد كان تعنت العلماء التقليديين في رفضهم للظواهر الباراسيكولوجية وكل من يحاول دراستها كبيراً. بل إن العلماء الذين يبدون اهتماماً بالظواهر الباراسيكولوجية ويقررون دراستها غالباً ما يُضطهدون وتُشوه سمعتهم العلمية ويتعرضون لمحاولات من قبل زملائهم لإجبارهم على التوقف عن الاهتمام بهذه الظواهر. ويؤكد عالم الاجتماع الامريكي البروفسور مارتشيللو تروتسي Marcello Truzzi هذه الحقيقة المؤسفة بإشارته الى انه بالاضافة الى نظر الكثير من العلماء الى من يعتقد بوجود القدرات الباراسيكولوجية او يدّعيها من غير العلماء على انه "معتوه، مشعوذ، او دجال"، فإنهم يصنفون كل عالِم يعتقد بوجود هذه الظواهر على انه "غريب الاطوار وغير كفوء" (Truzzi 1990). اما البروفسور في جامعة فرجينيا إيان ستيفنسون فإنه اشار الى أمر غاية في الاهمية إذ يقول: "لقد تبين بأنه من المستحيل حصر استخدام مصطلحي «عِلم الباراسيكولوجيا» و«عالِم الباراسيكولوجيا»، ولما يبدو على هذين المصطلحين من أنهما يمنحان صفة العالِم، فقد تبناهما بقوة خليط من الناس الذين وإنْ كانوا متحمسين و(غالباً) من ذوي النوايا الحسنة، فإنهم لم ينالوا إلا قسطاً بسيطاً من التدريب العلمي او حتى لم يسبق لهم ان نالوا أي تدريب علمي إطلاقاً" (Stevenson 1988: 311). ويبرر ستيفنسون بهذا ما لاحظه من ان الكثير من العلماء الشباب الذين لديهم اهتمام ببحوث الخوارق قد اضطُروا الى قطع كل صلة لهم بهذه البحوث او نُصحوا بذلك خوفاً على مستقبلهم العلمي، وهو امر أشار اليه جون بالمر أيضاً (Palmer 1986a: 39).

إن ما اشار اليه ستيفنسون هو بالتأكيد صحيح. بل إنه لربما كان محافظاً ونوعاً ما مجاملاً حين قال بأن "غالبية" من منحوا انفسهم لقب "باراسيكولوجي" هم أصحاب نوايا طيبة. إذ ربما كان استبدال كلمة "غالبية" بكلمة "بعض" سيجعل من عبارة ستيفنسون اكثر واقعية وصراحة. ان واقع الحال يبيّن بأن مصطلح "باراسيكولوجيا" قد استخدم بشكل رخيص ومبتذل من قبل العديد ممن هم ليسوا من الباحثين العلميين والجديين في هذا المجال وكأن حملهم للقب "باراسيكولوجي" يجعل منهم علماء. في كل مكتبة في اوربا وامريكا حاليا توجد عشرات الكتب التجارية التي تتطرق بشكل او بآخر الى ظواهر باراسيكولوجية لذا فإنها تُصنف تحت اسم "باراسيكولوجيا"، فيما يقدم مؤلفو هذه الكتب انفسهم على انهم "باراسيكولوجيون". ان ما قاله بروفسور علم الاجتماع تروتسي وبروفسور الطب النفسي ستيفنسون لا تناقض فيه، الا ان الجمع بين مقولتي هذين العالِمين يتطلب بعض التوضيح. بالرغم من إن ستيفنسون طرح ظاهرة كانت ذات اثر كبير ومؤكد في إعراض الكثير من العلماء عن ولوج باب البحوث الباراسيكولوجية والعمل في هذا المجال، فإن ما اشار اليه تروتسي من معاداة لمن يعمل في هذا المجال من العلماء أمر مختلف تماماً. فليس هنالك اي مبرر لاضطهاد أي باحث يبغي القيام بدراسة علمية رصينة في اي مجال كان. إن الواقع المؤسف هو انه وإنْ كان العلماء

الذين يعارضون إخضاع الظواهر الباراسيكولوجية للبحث العلمي يحاولون تصوير موقفهم هذا على انه نابع من نزاهة علمية وحيادية، كما في تبنيهم لبعض نقاط النقاش التشكيكية التي جرى عرضها في الفصل السابق، فإن هنالك الكثير مما يدلل على ان العلماء الذين يتبنون هذا الموقف غالبا ما يكونون مدفوعين اليه برد فعل غير علمي ورفض قاطع أقلّ ما يقال عنه انه ليس مؤسساً على مبررات علمية.

بيّن عدد من الدراسات الاستبيانية بأن العلماء بشكل عام لا يعترفون بوجود الظواهر الباراسيكولوجية (أنظر مثلا Otis & Alcock 1982). كما أشارت هذه البحوث الى ان نسبة رفض الظواهر الباراسيكولوجية هي اكبر بين اوساط علماء النفس منها بين أخصائيي العلوم الطبيعية. من المفيد في هذا السياق الاطلاع على اهم هذه الدراسات والمقارنة بينها ليصبح في الامكان تقييم دلالاتها. تمّ لهذا الغرض اختيار أربعاً من اشهر الدراسات الاستبيانية التي استهدفت استكشاف النظرة التي يحملها اعضاء في المجتمع العلمي عن الظواهر الباراسيكولوجية. وتشترك هذه الدراسات في عدد من الاسئلة التي تم طرحها على المشاركين في الاستبيان مما يسهل امر المقارنة بين نتائجها.

في واحدة من اوائل هذه الدراسات قام الباحثان وورنر وكلارك (Warner & Clark 1938) باستبيان آراء اعضاء في جمعية علم النفس الامريكية American Psychological Association حول ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق والباراسيكولوجيا بشكل عام. وقد اجاب ٣٥٢ من اعضاء الجمعية وذلك من اصل ٦٠٣ من الذين كان قد ارسل اليهم الاستبيان (اي كانت نسبة الاستجابة ٥٨٪). في عام ١٩٥٢ قام وورنر ثانية باستبيان آراء اعضاء في الجمعية نفسها. أرسل وورنر هذه المرة الاستبيان الى ٥١٥ عضواً في الجمعية أجابه منهم ٣٤٩، اي ان نسبة الاستجابة ارتفعت الى ٦٨٪ (Warner 1952). وفي دراسة ثالثة هي الأضخم من نوعها قام بها فاغنر ومونيه في عام ١٩٧٣ (الا انها نُشرت في عام ١٩٧٩) تم جمع آراء حملة لقب بروفسور من مائة وعشرين كلية وجامعة في الولايات المتحدة الامريكية (Wagner & Monnet 1979) تم اختيارهم عشوائياً. والدراسة الرابعة التي سيتم التطرق اليها هنا هي تلك التي قام بها العالم النفسي جيمس مكلينون James McClenon عام ١٩٨١ (نشرت في ١٩٨٢) وتناولت نخبة من صفوة العلماء الامريكان من اعضاء مجلس الجمعية الامريكية لتقدم العلم American Association for the Advancement of Science (AAAS) وبعضاً من لجانه. استجاب ٣٥٣ عضواً في الجمعية الى استفتاء مكلينون من اصل ٤٩٧ عضواً أرسل اليهم الاستفتاء، أي أن معدل الاستجابة كان ٧١٪ (McClenon 1982). يُبيِّن جدول رقم (١) نتائج الدراسات الأربع حول نظرة العلماء الى ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق.

هنالك عدد من الملاحظات التي يمكن استنتاجها من مقارنة نتائج الدراسات الأربع في جدول (١).

**جدول رقم (١): النسب المئوية لآراء علية العلماء حول ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق في اربع دراسات استبيانية**

| حسب اعتقادك فإن وجود الإدراك الحسيّ الفائق هو: | دراسة وارنر وكلارك (١٩٣٨) | دراسة وارنر (١٩٥٢) | دراسة فاغنر ومونيه (١٩٧٩) | دراسة مكلينون (١٩٨٢) |
|---|---|---|---|---|
| حقيقة مبرهنة | ١ | ٣ | ١٦,٣ | ٣,٨ |
| احتمال قائم | ٧ | ١٤ | ٤٩,٣ | ٢٥,٤ |
| غير معروف | ٤٠ | ٣٤ | ١٠,٩ | ٢١,٢ |
| احتمال بعيد | ٣٦ | ٣٩ | ١٩,٤ | ٤١ |
| مستحيل | ١٤ | ١٠ | ٤,١ | ٨,٦ |

أولا، إن هنالك نسبة معينة في كل من المجاميع الاربعة تعتقد بأن ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق "مستحيلة" الوجود، وبمعدل ٩,٢٪ للمجاميع الاربعة. لهذه الملاحظة اهمية خاصة لأن الادعاء بأن ظاهرة مثل الإدراك الحسيّ الفائق "مستحيلة" الوجود هو ادعاء لا يمكن دعمه بأية حجة على الإطلاق. كما ان الاعتقاد بأن الظاهرة "مستحيلة" إنما هو مناقض تماماً لما هو متوقع من العالم من تفتح ذهني وتوقع للجديد وغير المعروف من الظواهر والحقائق. واذا أُضيفت الى نسبة وصف الظاهرة بأنها "مستحيلة" نسبة وصفها بكونها "احتمال بعيد"، حيث ان كلاً من الوصفين بمثابة رفض للظاهرة، نجد ان نسبة رفض وجود الظاهرة ترتفع بشكل كبير حتى تصل الى حدود الخمسين في المئة في حالة الجمعية الامريكية لتقدم العلم.

ثانياً، تبيّن نظرة سريعة الى الدراسات الثلاث الاولى تغيراً إيجابياً ملحوظاً مع مرور الزمن يتمثل في تصاعد كبير نسبياً في عدد العلماء الذين يعتقدون او يميلون الى الاعتقاد بوجود حقيقي للظاهرة [الصفّان الأولان من جدول (١)] مع انخفاض في نسبة اولئك الذين يشككون في الظاهرة او يرفضونها [الصفّان الأخيران من جدول (١)]. اما نسبة الذين ليس لديهم موقف محدد من الظاهرة والتي انخفضت بشكل كبير من ٤٠ الى ٣٤ الى ١٠,٩ [الصف الثالث من جدول (١)] فواضح من البيانات ان معظم الانخفاض في هذه النسبة تحول الى زيادة في نسبة الذين لديهم ميل إلى تصديق الظاهرة. إلا أنه من الضروري هنا التأكيد على ان هذا التغير الإيجابي مع مرور الزمن الذي تبرزه المقارنة قد يكون اكبر بكثير من نسبة التغير الفعلية، لأن الدراستين الأُوليين تخصان علماء سيكولوجيين فيما تتناول الدراسة الثالثة حملة لقب بروفسور من مختلف الاختصاصات. فالمعروف عن علماء السيكولوجيا انهم بشكل عام أكثر شكاً ورفضاً للظواهر الباراسيكولوجية من غيرهم من اصحاب الاختصاص. ولذلك فإن التغير الإيجابي الحقيقي مع مرور الزمن كان من الممكن معرفته بدقة فيما لو كانت

الدراسة الثالثة خاصة بعلماء السيكولوجيا ايضاً، او ان الدراستين الاوليين كانتا عن حملة لقب بروفسور من مختلف الاختصاصات. إذ في الواقع ٥٪ فقط من بين حملة لقب بروفسور في علم النفس الذين شاركوا في الدراسة الثالثة لفاغنر عام ١٩٧٣ يعتقدون بوجود ظاهرة، الإدراك الحسيّ الفائق، وهذا لا يمكن ان يعتبر تقدماً كبيراً مقارنة بنسبة ١٪ في دراسة وارنر وكلارك عام ١٩٣٨ و ٣٪ في دراسة وارنر عام ١٩٥٢. فاصحاب الاختصاص في العلوم الطبيعية هم السبب في ارتفاع نسبة الموقف الإيجابي من الظواهر الباراسيكولوجية في دراسة فاغنر .

ثالثاً، تختلف بيانات العمود الرابع التي تعود إلى أعضاء الجمعية الامريكية لتقدم العلم بشكل كبير عن البيانات الخاصة بحملة لقب بروفسور في الكليات والجامعات الامريكية. إذ تكشف بيانات الجمعية الامريكية لتقدم العلم عن نظرة سلبية كبيرة تجاه ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق. فأقل من ٤٪ من أعضاء الجمعية يعتقدون بأن وجود هذه الظواهر مبرهن عليه علمياً، فيما يعتقد اكثر من ٨٪ بأن الظاهرة مستحيلة، و ٤٩,٦٪ بأن الظواهر مستحيلة او بعيدة الاحتمال. يبيّن هذا الاختلاف ان النظرة السلبية الى الباراسيكولوجيا هي اكبر عند علية المجتمع العلمي وصنّاع القرار فيه، إذ ان الجمعية الامريكية لتقدم العلم هي صاحبة القرارات الرئيسية في تحديد الاتجاه الذي ستسير فيه البحوث المستقبلية وأي من هذه الاتجاهات سيحظى بدعم الجمعية وأي منها لن يحظى به، اي بعبارة اخرى أي من البحوث المقترحة سيُقبل وايها سيُرفض. من المؤكد ان القول بان اعضاء الجمعية الامريكية لتقدم العلم هم ارفع مستوى علمياً من حملة لقب بروفسور في الجامعات والكليات الامريكية هو ادعاء غير صحيح. فالمفروض ان كلاً من الفريقين يمثل ارفع طبقات المجتمع العلمي الامريكي. لذلك لا يمكن إرجاع تطرف اعضاء الجمعية الامريكية لتقدم العلم في رفضهم للظاهرة الى اسباب علمية، وإنما يبدو ان الامر الاساسي في ظهوره هو ان رفض الباراسيكولوجيا وظواهره "الغريبة" هو احدى السمات التي يعمل العالم في بعض الاوساط العلمية التقليدية جاهداً لتكون من صفاته الدائمة.

أما جدول رقم (٢) أدناه فيبيّن نتائج الإجابة على السؤال حول شرعية القيام ببحوث متخصصة في ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق. من المفارقات الطريفة التي يبينها هذا الجدول هي انه بينما يعتقد ٨٤٪ من حملة لقب بروفسور في الجامعات والكليات بأن ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق تستحق الاهتمام العلمي، فإن ٦٩٪ فقط من اعضاء الجمعية الامريكية لتقدم العلم يشاطرونهم الرأي فيما يرى ١٤٪ منهم بأن هذه الظواهر لا تستحق تخصيص جهد وإمكانيات علمية لدراستها. ووجه الطرافة هنا هو ان الذين بدرجة بروفسور في الجامعات والكليات هم الذين يقودون مجاميع البحث في هذه المؤسسات العلمية، الا ان المجالات التي يستطيعون أن يعملوا فيها محددة بما توافق عليه هيئات إدارية عليا مثل الجمعية الامريكية لتقدم العلم التي لها الكلمة الاخيرة في تحديد شرعية مجالات البحث العلمي وتوزيع المنح المالية اللازمة. إن

من الحقائق التاريخية الجديرة بالذكر التي تبيّن الموقف السلبي للجمعية الامريكية لتقدم العلم من الباراسيكولوجيا هو موقفها من جمعية الباراسيكولوجيا Parapsychological Association. فقد رُفض طلب جمعية الباراسيكولوجيا، التي تأسست في عام ١٩٥٧ من قبل باراسيكولوجيين هم في الوقت نفسه علماء ذوو اختصاصات مختلفة، للانضمام الى الجمعية الامريكية لتقدم العلم ثلاث مرات قبل ان يُقبل انضمامها في عام ١٩٦٩.

**جدول رقم (٢): النسب المئوية لإجابة العلماء على سؤال "هل تعتبر ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق موضوع بحث علمي مشروع؟"**

| الجواب | دراسة وارنر وكلارك (١٩٣٨) | دراسة وارنر (١٩٥٢) | دراسة فاغنر ومونيه (١٩٧٩) | دراسة مكلينون (١٩٨٢) |
|---|---|---|---|---|
| نعم | ٨٩ | ٨٩ | ٨٤ | ٦٩ |
| كلا | ١٠ | ٩ | ٨ | ١٤ |

إن العلماء الذين يقررون مقدماً بأن ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق ظواهر مستحيلة او ان البحث العلمي فيها غير مشروع هم في الواقع يرفضون بشكل مسبق كل ما يمكن ان يؤكد بأن مثل هذه الظواهر حقيقية. هذا بدوره يعني بأنهم لن يكونوا مستعدين لتقبل اي دليل علمي على وجود هذه الظواهر، وهو أمر مخالف تماماً لوظيفة العالِم في المجتمع في البحث عن الظواهر الجديدة واختبارها بتجرد ونزاهة من دون آراء مسبقة، والحكم عليها من خلال ما تشير اليه الدلائل العلمية. ويذكر هذا الموقف بما قاله العالم النفسي المعروف البروفسور تشارلز تارت Charles Tart من ان "عدداً كبيراً من العلماء لا يتقبلون حقيقة وجود هذه الظواهر [بساي] وذلك بسبب من رفض مسبق لاحتمال وجود بساي وعدم اكتراث بالنتيجة للدلائل التجريبية [على وجود هذه الظواهر]" (Tart 1973a: 469). إن هنالك امثلة كثيرة على اتخاذ علماء لهذا الموقف غير العلمي من الباراسيكولوجيا، وأحدهم هو الدكتور هانسيل Hansel الذي بدأ بحثه في ظواهر الإدراك الحسيّ الفائق منطلقاً من الفرضية التالية: "من خلال المناقشات الموجودة مسبقاً ضدها [أي ضد ظواهر بساي]، فإننا نعلم مقدماً بأن توارد الافكار ...الخ، لا يمكن ان يحدث"! فكيف يُنتظر تقييم علمي نزيه ومحايد من باحث يَفترض مقدماً بأنه يعلم بأن الظاهرة ليس لها وجود؟ مثال آخر هو وليم برايس William Price الذي نشر مقالة شهيرة كثيراً ما يرجع إليها الباراسيكولوجيون في إشارتهم الى الموقف اللاعلمي الذي يتخذه الكثير من العلماء من الظواهر الباراسيكولوجية. بالرغم من ان برايس يدّعي بأنه يقترح على الباراسيكولوجيين نوعية التجارب التي إنْ نجحت يمكن ان تقنعه هو وأمثاله من العلماء بظواهر بساي فإنه يقول عن موقفه من هذه الظواهر: "إن رأيي بخصوص نتائج الباراسيكولوجيين هو ان الكثير منها سببها أخطاء كتابية وإحصائية وإعطاء الباحثين بشكل

غير واعٍ الاجوبة للأشخاص الذين يختبرونهم، وأن كل النتائج التي تتجاوز نسبة احتمالية الصدفة والتي لا يمكن تفسيرها حسب ما تقدم يكون سبب ظهورها هو تلاعب عمدي بالنتائج او حالات عقلية غير طبيعية من النوع المعتدل" (Price 1955: 360). ويقصد برايس بالحالات العقلية غير الطبيعية هنا هي ان الباراسيكولوجيين او الاشخاص الذين يدرسونهم يكونون في حالات هستيريا او وهم وما شابه تجعلهم يتوهمون أموراً غير صحيحة. وفي موقع آخر من مقالته يقول برايس عن تعارض الظواهر الباراسيكولوجية مع بعض الاسس العلمية: "إذا كان الباراسيكولوجيا إذاً والعلم الحديث لا يتفقان، فلم لا نرفض الباراسيكولوجيا؟ إننا نعلم بأن الفرضية البديلة بأن بعض الناس يكذبون او يخدعون انفسهم أمر طبيعي ضمن اطر العلم. إن الاختيار هنا هو بين الاعتقاد في امر «ثوري حقا» و «مخالف بشكل جذري للفكر المعاصر» والاعتقاد بحدوث تلاعب وخداع نفس. أيهما اكثر معقولية؟" (Price 1955: 361). بالتأكيد، برايس يعتقد ان الاكثر معقولية هو الافتراض بأن باحثي الباراسيكولوجيا واصحاب القدرات الباراسيكولوجية يكذبون. ومن اشهر المقولات لعالم مشهور تبيّن حكماً سلبياً مسبقاً على الظواهر الباراسيكولوجية هي مقولة الفيزيائي الالماني هيرمان فون هيلمهولتز Hermann von Helmholtz عن توارد الافكار: "لا شهادة كل اعضاء الجمعية الملكية [للعلوم]، ولا حتى دليل من حواسي، كفيل بإقناعي بانتقال الافكار من شخص لآخر بدون قنوات الحس المدركة". ومن الملاحظات الساخرة ذات المغزى العميق هي ان هؤلاء العلماء الرافضين للظواهر الباراسيكولوجية جملةً وتفصيلاً يُشار اليهم بمصطلح "مشككون" skeptics الذي يوحي بان هؤلاء الباحثين لديهم شك في حقيقة الظواهر الباراسيكولوجية الا انهم يمكن ان يسلّموا بوجودها إذا توفر دليل علمي، إلا ان الواقع هو أن هؤلاء الباحثين هم في الحقيقة "رافضون" او "مُنكِرون" لهذه الظواهر، وبأي ثمن كان.

الا ان من الحقائق التي يجب أن يُشار اليها هنا هو انه وإنْ كانت غالبية المجتمع العلمي لا تقرّ بأن وجود الظواهر الباراسيكولوجية قد غدا بمستوى "الحقائق المُبرهنة"، فإن هنالك أيضاً العديد من العلماء ممن يعتقدون بأن الدلائل العلمية على وجود الظواهر الباراسيكولوجية هي اوضح بكثير من ان تترك اي مجال للشك. وهذه الفئة من العلماء التي تتبنى نظرة إيجابية الى الظواهر الباراسيكولوجية وإنْ كانت أقل عدداً من الفئة الرافضة لوجود هذه الظواهر فإنها، بكل تأكيد، ليست بأقلّ مستوى من الناحية العلمية. الواقع أن الغالبية العظمى من الباراسيكولوجيين هم أساساً علماء مختصون في فروع العلوم التقليدية كما سبق ذكره، وتأتي بحوثهم ودراساتهم في الباراسيكولوجيا في المرتبة الثانية بين اهتماماتهم العلمية. بل إن بعض الباراسيكولوجيين يُعتبر من علّية المجتمع العلمي في مجال اختصاصه؛ وليس بالأمر النادر ان نرى في مجتمع الباراسيكولوجيا حملة لأرفع الالقاب العلمية التقليدية كمقاعد البروفسورية وعضوية اعلى الهيئات العلمية. ومن الاسماء الشهيرة في دنيا العلم التي اعتقدت بوجود الظواهر الباراسيكولوجية هنالك الفيزيائي الانكليزي اللورد ريلي Lord Rayleigh

الحائز على جائزة نوبل في عام ١٩٠٤، الفيزيائي النمساوي فولفغانغ باولي Wolfgang Pauli الحاصل على جائزة نوبل في عام ١٩٤٥، بروفسور علم الفسيولوجيا في جامعة باريس شارل ريشيه Charles Richet الحائز على جائزة نوبل في عام ١٩١٣، اخصائي الكيمياء الفيزيائية السير وليام كروكس Sir William Crookes أحد الرواد في دراسة المواد المشعة ومخترع انبوب كروكس Crookes tube الذي يستخدم في دراسة الاشعة الكاثودية cathode rays، الفيزيائي الانكليزي السير جوزيف جون تومبسون Sir J. J. Thompson مكتشف الالكترون، الكيميائي الروسي بوتليروف Butlerov احد مساعدي الكيميائي الروسي دميتري مندلييف Dmitri Mendeleev مكتشف الجدول الدوري للعناصر، عالم الطبيعة البريطاني الفريد رسل والاس Alfred Russel Wallace الذي اكتشف مع تشارلز داروين Charles Darwin قانون الاختيار الطبيعي natural selection، عالِم التحليل النفسي كارل يونغ Carl Jung، وكثيرون غيرهم.

إذاً فحقيقة ان العلماء لا يعتقدون بوجود براهين علمية على وجود الظواهر الباراسيكولوجية لا تعني بأن "افضل العلماء" هم ضد هذه الظواهر ولكن بأن "معظم العلماء" ينكرون او يشككون في وجودها. ولكن اذا كانت الغالبية العظمى من العلماء لا تعتقد بحقيقة الظواهر الباراسيكولوجية فهل يعني هذا أن هذه الظواهر هي فعلاً من نسج خيال عامة الناس؟ ولكن هنالك عدداً هائلاً من البحوث في هذا المجال اكدت وجود العديد من الظواهر الباراسيكولوجية، وأن هنالك العديد من العلماء المرموقين الذين تشهد لهم إنجازاتهم العلمية بمكانتهم العلمية يرون أن الدلائل على وجود هذه الظواهر ترقى فوق حدود الشك. فلماذا إذا لم يتقبل المجتمع العلمي بشكل عام هذه الحقائق؟ ولماذا هذا الانشقاق بين أعضاء المجتمع العلمي حول الظواهر الباراسيكولوجية؟

برغم محاولة العلماء ربط رفضهم الاعتراف بوجود الظواهر الباراسيكولوجية بأسباب "موضوعية" عديدة فإن هنالك دلائل كثيرة على ان هذا الرفض "العلمي" لوجود الظواهر الباراسيكولوجية هو في الحقيقة ليس من العلمية في شيء. ولكن أليس هنالك تناقض صارخ في الادّعاء بأن "العلماء غير علميين" في موقفهم من الظواهر التي يدرسها الباراسيكولوجيا؟ أوليس العلماء بالتعريف هم الذين يقودون الناس والمجتمع نحو استكشاف الحقائق العلمية؟ أين يكمن التناقض اذاً؟ إن الاجابة على مثل هذه الاسئلة تتطلب تمحيص النظر في تاريخ العلم والعلماء من زاوية نادراً ما يُنظر الى العلم من خلالها الا انها في الواقع مهمة جدا لبناء صورة صحيحة وواقعية عن العلم. وتوضيح حقيقة ان الموقف اللاعلمي للعلماء في الرفض المسبق للظواهر الباراسيكولوجية لم يكن ولن يكون مقصوراً على هذه الظواهر يتطلب النظر الى بعض الجوانب المظلمة من تاريخ العلم التي تبين بأن العلوم التقليدية نفسها لطالما عانت من لاعلمية ولاحيادية الكثيرين من اخصائييها بل ومن كبار أساتذتها ايضاً.

## ١-٧ العلم والعلماء بين الواقع والنظرة المثالية

يؤكد تاريخ العلم بأن الغالبية العظمى من العلماء، بغض النظر عن مكانتهم العلمية وما يدعونه من انفتاح فكري واستعداد لتقبل ما يأتي به البحث العلمي من جديد، كانوا يستقبلون بتشكيك ورفض، بل وأحياناً بعدوانية، الاكتشافات والادعاءات العلمية الجديدة التي لا يمكن تفسيرها بواسطة النظرة العلمية السائدة، او التي تخالف بعض البديهيات العلمية المتفق عليها. وينتقد البروفسور ومؤرخ العلم المعروف توماس كون Thomas Kuhn هذه الظاهرة قائلاً: "من استقبال غاليليو Galileo لبحث كبلر Kepler الى استقبال ناغيلي Nägeli لبحث منديل Mendel، ومن رفض دالتون Dalton لنتائج غاي لوساك Gay Lussac الى رفض كيلفن Kelvin لنتائج ماكسويل Maxwell، نرى أن الجديد غير المتوقع من الحقائق والنظريات قد تعرّض دائماً الى مقاومة وغالباً ما رُفض من قبل الكثيرين من اكثر اعضاء المجتمع العلمي المحترف إبداعاً..... إن حقائق مألوفة مثل هذه- وهنالك الكثير غيرها- لا يبدو انها تدل على مؤسسة يتمتع منتسبوها بنوع خاص من التفتح الفكري" (Kuhn 1972:81).

إن تطور العلوم من خلال الجديد من الاكتشافات والنظريات العلمية لم يكن بالأمر اليسير على الإطلاق. ومن أشهر المقولات التي تصف بدقة تامة ميكانيزمية تقبّل الحقيقة العلمية في المجتمع العلمي هي ما ورد على لسان واضع اسس النظرية الكمية وأحد أبرز العلماء الذين عرفتهم الفيزياء على مر التاريخ الالماني ماكس بلانك Max Planck: "إن اية حقيقة علمية جديدة لا يمكن ان تُعرض بشكل يقنع اعداءها.... ولكن الاعداء يموتون تدريجياً وينهض جيل جديد متآلف مع هذه الحقيقة العلمية منذ البداية" (Planck 1948: 22). وفي هذا المعنى ذاته كتب العالِم الفرنسي الشهير ومؤسس الكيمياء الحديثة انطوان لافوازييه Antoine Lavoisier في عام ١٧٨٥ مختتماً تقريره المعنون «تأملات في فلوجستون» Reflections on Phlogiston الذي قُرىء امام جمعية العلوم: "لا اتوقع ان يتم تبني افكاري كلها في وقت واحد. العقل البشري يصبح معتاداً على اسلوب معين للنظر الى الاشياء. اولئك الذين تصوروا الطبيعة وفقاً لنظرة معينة خلال معظم فترات حياتهم لا يرتفعون إلا بصعوبة الى مستوى الافكار الجديدة. ولهذا فإن مرور الزمن هو الذي يجب ان يؤكد او يدمر الآراء التي قَدمتُها" (Gillispie 1960). أما بيفرلي روبيك Beverly Rubik مديرة مركز طليعة العلوم Center for Frontier Sciences في جامعة تيمبل الامريكية فتعلق على الظاهرة نفسها قائلة: "في ايامي الاولى كمديرة للمركز كنت اعتقد بأنه اذا قدّم المرء عدداً كبيراً من الدلائل القوية على ظواهر جديدة تتحدى النظرة السائدة فإن العلماء بشكل عام سيقبلونها، وأن النظرة السائدة ستتغيير. لكن اتضح لي بأن هذا الظن لا يتطابق مع تجربتي ولا مع تجارب آخرين. الافكار العلمية ليست معتقدات باردة ومستقلة فحسب، ولكنها حافة الجبل الجليدي لشخصيات العلماء أنفسهم. أي تحدٍ لافكارهم يعتبره العلماء تهجماً على طبائعهم ويستثير معركة اعمق واكثر حساسية من

مجرد تمرين عقلي منفصل. إن العلماء هم حقاً تجسيد لأفكارهم، وإن عقولهم واجسادهم يجب ان تعاني تغيرات جوهرية لكي تتغير افكارهم بشكل جذري. معظم العلماء، وقد حبسوا أنفسهم داخل نماذجهم القديمة المألوفة، ببساطة لن يتغيروا، وفي الوقت نفسه لن يتقبلوا المفاهيم الجديدة حقاً. في هذا السياق، من المهم الاشارة الى ان اينشتاين رفض الافكار الاحتمالية كأساس للنظرية الكمية. إن الامر هو بالفعل كما كتب نيلز بور: "العلم يتقدم- جنازة إثر جنازة" (Rubik 1993: 5). لما كانت النظريات الجديدة تنتصر وتسود بعد موت انصار النظريات القديمة فإن هذا يعني بأن الإقرار بفضل عالم ما في وضع نظرية جديدة غالباً لا يأتي الا بعد وفاته. يؤكد الكيميائي والفيزيائي البريطاني مايكل فارادي Michael Faraday حقيقة "ان أعظم اصحاب الفضل في تاريخ البشرية عادة لا يحصلون على مكافأتهم كاملة خلال حياتهم، وان الافكار الجديدة كلما كانت اكثر اصالة احتاجت وقتاً اكبر لكي تكسب قبولاً عاماً" (Murray 1825).

يشير بروفسور علم الاجتماع بيرنارد باربر Bernard Barber الى أن إحدى المعوقات التي يضعها اعضاء المجتمع العلمي انفسهم امام التقدم العلمي هي تمسكهم بنظريات ومفاهيم معينة ورفضهم تقبل الجديد الذي يخالفها او يبيِّن محدوديتها (Barber 1961). وغالبا ما تقف وراء هذا التمسك الاعمى بنظريات قديمة بالية مطامع ومصالح شخصية. يقول هانز تسينسير Hans Zinsser في سيرته الذاتية: "إن كون الاكاديميات والجمعيات العلمية الراقية- المُسيطر عليها كلها من قبل أقدم المتنفذين في كل اختصاص- تستجيب ببطء شديد لافكار جديدة هي حقيقة في صلب طبيعة الامور. مثلاً، بيكون يقول، "المتباهون علمياً"، وأصحاب المقامات الرفيعة الذي يحملون شرف إنجازات قديمة عادة لا يحبون ان يروا تيار التقدم يندفع بسرعة تتجاوز امكانياتهم على اللحاق به" (Zinsser 1940: 105).

إن ما أشار اليه كون وبلانك ولافوازيه وفارادي وباربر وتسينسير وكثيرون غيرهم يجعل المرء لا يندهش حين يعلم بأن الفيزيائي البريطاني السير ارنست رذرفورد Ernest Rutherford واضع النموذج النووي للذرة والحاصل على جائزة نوبل في الكيمياء في عام ١٩٠٨ وصف الطاقة الذرية بأنها "هراء"، وأن الفيزيائي الشهير اللورد كيلفن Lord Kelvin توقع أن تنكشف الاشعة السينية عن "خدعة". أما اكتشاف النمساوي غريغور منديل Gregor Mendel الذي نشره في عام ١٨٦٦ والذي يعتبر الاساس الذي قام عليه علم الوراثة لاحقاً فقد بقي شبه مهمل في اوساط المجتمع العلمي ولم يُعطَ حقّه من الاهتمام والتقدير لغاية عام ١٩٠٠ حين قام ثلاثة باحثين آخرين هم الهولندي دي فريز de Vries والالماني كارل كورينز Carl Correns والنمساوي أيريك تشيرمارك Erich Tschermark بإعلان اكتشافهم، وبشكل مستقل ومنفرد، لنتائج منديل نفسها على حبوب البازيلا. وكان على نظرية الفلكي وعالم الانواء الجوية الفريد فيغينير Alfred Wegener بأن القارات كانت في الاصل كتلة متصلة قبل ان

تنفصل، التي أعلنها في عـام ١٩٢٢، أن تنتظر مـا يقـارب الأربعين عامـاً قبل ان يـأخذ بهـا الجيولوجيون والجيوفيزيائيون وتصبح من الحقائق العلمية الثابتة. هذه أمثلة قليلة فقط، وتـاريخ العلم حافل بأقوال وأحداث تشهد بأنه حتى اكبر العلماء ليسوا بأكثر حرصاً على الوصول الى الحقيقة العلمية منهم على البرهنة على صحـة آرائهـم وخطـأ الآراء المخالفـة. رغـم ان بعـض الباحثين في علم اجتماع العلـوم sociology of science يحـاولون ان يـبرروا وجـود مثـل هـذه الأخطاء الفادحة في تاريخ العلم باختلاق أعذار مختلفة للعلماء (Grove 1989)، فـإن حقيقـة ان بعض هذه الاخطاء عاش معها العلماء لقرون قبل ان يصححوها يلقي شكاً كبيراً علـى نجـاح أية محاولة لتبريرها.

إن الكثير من خلافات العلماء ليست "علمية" بالمعنى الدقيق لهذه الكلمـة، بـل ان الكثير منها إن لم تكنْ معظمها كانت أو تطورت الى خلافات شـخصية كثيراً مـا يلجـأ اطرافهـا الـى الجدال العقيم والنقد الجارح والتشهير بمنافسيهم (أنظر امثلة في Feuer 1982). من الطبيعي في مثل هذا الوضع ان لا يكون أي طرف مهتماً بشكل حقيقي بالوجه العلمي للمشكلة والبحث عن الحل العلمي لنقاط الخلاف. لقد تطورت بعض الخلافات بين العلماء الـى درجـة مأسـاوية كمـا حدث مع بروفسور الفيزياء الشهير في فينا لودفيغ بولتزمان Ludwig Boltzmann. تعرَّض هذا العـالِم، الـذي كـان مـن ضمـن إنجازاتـه العلميـة اشـتقاق القـانون الثـاني مـن قوانيـن الحــرارة والمعروف بقانون الانتروبي entropy، بسبب ميله الى النظـرة الذريـة للمـادة لانتقـادات شـديدة من قبل زملائه وعدوانية الى الحـد الـذي جعلـه يصـف الفيزيـاء بأنهـا كـانت "تمـر بحقبـة مـن البربرية". وما يجعل وصف بولتزمان ذا دلالة خاصة هو انه جاء في فترة عـاش فيهـا معظـم عباقرة الفيزياء! كانت لبولتزمان النظرة ذاتها التي جهـر بهـا بعـض العلمـاء مـن أن ""القـانون العام" الذي يقوم عليه كفاح المدارس العلمية.... هو الصراع بين اجيـال مـن العلمـاء، القدمـاء والجديدين" (Feuer 1982: 336). انتهت معاناة بولتزمان مع اعدائه مـن "العلمـاء" بإقدامـه علـى الانتحار في عام ١٩٠٦. لقد ذهب بعض الكتّاب في انتقادهم الشديد للعديد من طبقات وشـرائح المجتمع العلمي ومدارسه المختلفة الى حد القول بان هذه الطبقات يمكن ان تكون أشد خطــورة على العلم من أعداء العلم مـن خـارج مجتمـع العلمـاء. فـي هـذا الصـدد نُقـل عـن البيولوجـي الانكليزي الشهير توماس هنري هكسلي Thomas Henry Huxley قوله بسـنتين قبـل موتـه بـأن ""الخبراء"، "الاتباع"، "والمدارس"، هم لعنة العلم؛ وهم يتدخلون في عمل روح العلـم اكثـر ممـا يفعل كل أعداء العلم" (Bibby 1959: 18).

ليس القصد مما تقدم الإيحاء بأن "كل" خلافات العلماء كانت مبنية على أسس مـن عـدم نزاهة ومطامع شخصية وما شابه، إذ إن هذا بالتأكيد ليس بصحيـح. إلا ان القصـد هـو التـأكيد على ان العلماء يمكن وبسهولة ان يُخطئوا في احكامهم وان "كثيراً" مـن هـذه الاخطـاء ليسـت "عفوية" او "علمية" وإنما تكمن وراءها نوايا غير حسنة. عادة يجيب الكثيرون علـى مثـل هـذه الانتقادات بالقول المعروف بأن "العلماء هم ايضا بشر!" وينتقد البروفسور بيرنـارد باربر بذكـاء

هذا الرد المُضلِّل لأنه يعني ضمنياً "بان العلماء هم اقرب الى ان يكونوا بشراً عندمـا يخطئـون منهم عندما يكونون على صواب" (Barber 1961: 597).

إن تنكيل العلماء بزملائهم من أصحاب النظريات المضادة ومعارضـة الافكـار الجديـدة التي تهدد نظرياتهم القديمة التي بنوا عليها أمجـادهم الشـخصية تحـت سـتار مـن "الموضـوعية العلمية" ليس كل ما تحويه الصفحات السوداء من تاريخ العلم. بل يبيّن هذا التـاريخ بـأن عـدداً غير قليـل مـن العلمـاء قـاموا حتـى بـالغش fraud والتلاعب بنتـائج التجـارب لتحقيـق أهـداف مختلفة. ولم تكن حالات الغش التي استطاع الباحثون في تـاريخ العلـم اكتشـافها تخـص علمـاء مغمورين فحسب، ولكن العديد من مشاهير العلماء أيضاً لجأوا الـى شـكل او آخـر مـن اشـكال الغش في بحوثهم العلمية. وفي ما يلي بعض الامثلة على مثل هذه الحالات التـي كـان ابطالهـا علماء مرموقين.

ادّعى الفلكي الاغريقي الشهير بطليموس Ptolemy انه قام بأخذ قراءات فلكيـة لـم يكـن في الحقيقة قد قام بها (Newton 1977)، كما أنه كان قد نقل بعضها بشـكل حرفـي مـن كتابـات فلكي اقدم هـو هيبـارخوس Hipparchus of Rhodes (Rawlins 1986). أمـا الدقـة العاليـة فـي الكثير مـن النتـائج التـي اعلنهـا الايطـالي غـاليليو غـاليلي (١٥٦٤-١٦٤٢) Galileo Galilei فالواقع انه لم يكن بالإمكان الحصول عليها في ظروف تجريب مثل تلك التي قام فيها بتجاربه. وحتى عندما أعاد باحثون معاصرون بعض تجارب غاليليو لم يحصلـوا علـى التطـابق العـالي مع النظرية الذي كان قد اعلنه غاليليو؛ دفع هذا المؤرخين الـى اتهـام غـاليليو إمـا بعـدم قيامـه فعلاً بالتجارب وانه لفّق نتائجـه او انـه علـى الاقـل تلاعـب بهـذه النتـائج لتتفـق مـع التوقعـات النظرية (Cohen 1957: 14). وحتى العالِم اسحق نيوتن لم يكن سجله العلمي نظيفاً وخاليـاً مـن الغش. فمن الحقائق التي كشفها المؤرخ ريتشارد ويستفول Richard Westfall عن نيوتن تغييره في طبعات لاحقة من كتابه الشهير **مبادئ الرياضيات** *Principia Mathematica* لبعض الارقـام عما كانت عليه في الطبعة الاولى من الكتاب لتكون أكثر توافقاً مع النظرية. هذا مـا كـان مـن تلاعب نيوتن في نتائج حساباته عن سرعة الصوت وعن دوران الاعتدالين الربيعي والخريفي (Westfall 1973). أما جـون دالتـون John Dalton ابـو النظريـة الذريـة للمـادة فلـم ينشـر مـن قراءاته التجريبية الا افضلها تطابقاً مع النظريـة، ولا يـزال مـن غيـر الممكـن تكـرار "افضـل" نتائجه (Partington 1939). كما تبيّن بأن الراهب كريكور منديل أيضاً قد تلاعب بنتائج تجاربه الشهيرة على حبوب البازيلا لتطابق نظريته بشكل افضل (van der Waerden 1968).

ولعـل مـن أشـهر فضـائح التلاعـب بنتائج تجـارب علميـة هـي تلـك التـي كـان بطلهـا بروفسور الفيزياء الامريكي الشهير روبرت ميليكان Robert Millikan الـذي نـال جـائزة نوبـل في عام ١٩٢٣ لتحديده شحنة الالكترون. حين نشر ميليكان بحثه الاول عن شـحنة الالكتـرون في عام ١٩١٠ اعترف بأنه استبعد سبعة قـراءات لا تتفـق مـع النظريـة. إلا انـه لكـي يدعـم نتائجه ويفند نظرية مضـادة لنده النمساوي فيلكس ايرينهافت Felix Ehrenhaft نشر ميليكان بحثاً

ثانياً في عام ١٩١٣ يوافق نتائج بحثه الاول، مؤكداً بأن بحثه الثاني يعرض "كل" القياسات التي قام بها "على مدى ستين يوماً متتالية" ولا يستثني منها شيئاً. إلا أن المؤرخ جيرالد هولتون Gerald Holton الذي رجع الى دفتر ملاحظات ميليكان الاصلي وجد بأن هذا الاخير لم يكن صادقاً في ما ذكره في بحثه وانه في الواقع قد ألغى ما لا يقل عن خمسين في المائة من قراءاته لعدم مطابقتها للنصف الآخر الذي يتفق مع النظرية (Franklin 1981; Holton 1978). إن مثل هذه الحالات ليست بالندرة التي قد يظنها البعض في تاريخ العلم، الا انها لم تُعط الاهتمام الذي تستحقه من الدراسة والتحليل.

بعد أن يذكر وليم برود William Broad ونيكولاس ويد Nicholas Wade تفاصيل دقيقة عن حالات الغش المذكورة اعلاه واخرى غيرها يعلّق هذان الباحثان في كتابهم الشهير الذي أسمياه "خونة الحقيقة" Betrayers of Truth على حالة المجتمع العلمي بما يلي:

"إن جوهر الاتجاه العلمي هو الموضوعية. فالمفروض في العالِم ان يقوم بتقييم الوقائع واختبار الفرضيات مستثنياً في الوقت نفسه وبحزم توقعاته او رغباته عن النتيجة. في عيون الناس، إن الموضوعية هي المظهر المُميِّز للعالِم، لأنها تحافظ على بصيرته نقية من التأثيرات العقائدية المشوِّهة وتمكّنه من رؤية العالَم كما هو. الموضوعية لا تتأتى بسهولة، والباحثون يتدربون طويلاً لكي يكتسبوها.

الا أن الموضوعية عند بعض العلماء تكون بعمق الجلد، ولا تمثل موقفاً يُحسه العالِم بإخلاص تجاه العالَم. يستطيع العالِم تحت غطاء الموضوعية ان يدسّ اعتقاداته الذاتية عن العالَم بيسر اكثر مما يستطيعه زعيم غوغائي مكشوف. ولكن هنالك مسألة اكثر خطورة وهي ان يصبح افراد من العلماء سجناء لمعتقداتهم.

إن المقصود من العلم ان يكون مجتمعاً من المفكرين المتفرغين لهدف مشترك. فإذا سقط أحد العلماء ضحية الاعتقاد الاعمى وأراد ان يُعلي من شأن اعتقادات نظرية تحت اسم العلم، أفلن يقوم زملاؤه مباشرة بإدراك الخطأ واتخاذ إجراء لإصلاحه؟ يبين التاريخ، على العكس، بأن مجتمعاً من العلماء غالباً ما يكون مستعداً لابتلاع المعتقد المقدم لهم بأكمله، طالما كان طعمه سائغاً وكان ذا قدر مناسب من المنطق العلمي. كما ان تكرار التجارب لا يمثل ضمانة اكيدة ضد الخطأ، فإن الموضوعية غالباً ما تفشل في مقاومة تسرب المعتقد من خلالها" (Broad & Wade 1986: 193).

إن كل ما تقدم لا يعني بأي حال من الاحوال أن العلماء هم اكثر سوءاً من باقي قطاعات المجتمع، إذ إن مثل هذا الاستنتاج ليس صحيحاً وليس هنالك ما يدل عليه. الا ان ما تشير اليه الدلائل اعلاه هو ان حال العلماء في كل امورهم، بضمنها العلمية، لا يختلف عن حال باقي الناس، فبينهم الجيد والسيئ، وهم يخطئون أحياناً كما يصيبون في أخرى، كما أن اخطاءهم ليست بالضرورة مختلفة نوعياً عن اخطاء عموم الناس. الا ان هذه الصورة الواقعية

عن العالِم والمدعومة بتاريخ العلم نفسه هي ابعد ما تكون عن الصورة الخيالية المستقرة في ذهن معظم الناس الذين درجوا على تصور العالِم على انه "مستكشف الطبيعة- الرجل الذي ينبذ الحكم المسبق على عتبة مختبره، الذي يجمع ويختبر الحقائق المجردة والموضوعية، والذي يدين بإخلاصه لمثل هذه الحقائق ولها فقط" (Kuhn 1972: 80).

إن اول دراسة استبيانية علمية بيَّنت النظرة الخيالية الخاطئة التي يحملها عامة الناس عن العلماء هي البحث الشهير الذي قامت به عالمة الاجتماع الامريكية المعروفة مارغريت ميد Margaret Mead مع الفرنسية رودا ميترو Rhoda Métraux وتناولتا فيه طلاب المدارس الثانوية في الولايات المتحدة الامريكية. تمّ في هذه الدراسة الضخمة التي اشترك فيها ما يقارب خمسة وثلاثين الف طالب من ١٤٠ مدرسة استكشاف التصور الذي يحمله الطلاب عن "العالِم". لخصت هاتان الباحثتان التصور العام الذي يحمله الطلاب عن العالِم بالفقرات التالية:

"هو رجل ذكي جداً - عبقري او شبه عبقري. لديه خبرة سنين طويلة من التدريب المُكلف في مدرسة ثانوية، في كلية، او في مدرسة تكنولوجيا، او لربما في مراحل اعلى، درس خلالها بشكل متعب. العالِم مهتم بعمله ويحمله على محمل الجد. وهو دقيق في عمله، صبور، مكرس نفسه، جريء، ومتفتح الذهن. العالِم يعرف موضوعه. وهو يسجل تجاربه بدقة، لا يقفز الى الاستنتاجات، ويدافع عن افكاره حتى عندما يُهاجم. العالِم يعمل لساعات طويلة في المختبر، وأحياناً ليلاً نهاراً، بشكل واضح من غير أكل ولا نوم. إنه على استعداد لان يعمل لسنين من غير ان يتوصل الى نتيجة، وان يواجه احتمالية الفشل من غير ان يفت هذا في عضده؛ إذ إنه عندئذ يحاول من جديد. إنه يريد ان يعرف الجواب. وفي يوم ما قد يهب واقفاً ويصيح: «وجدتها! وجدتها!».

هو رجل مخلص لا يعمل من اجل النقود او الشهرة او المجد الشخصي، ولكنه- مثل مدام كوري Madam Curie، اينشتاين، اوبنهايمر Oppenheimer، وسالك Salk- يعمل لمنفعة البشرية ورفاهية بلده. من خلال عمل العالِم يصبح الناس اكثر صحة ويعيشون اطول، تصبح لديهم منتجات اكثر تجعل الحياة اسهل واكثر متعة في البيت، ويصبح بلدنا محمياً من الاعداء في الخارج. قريباً جداً سيجعل العالِم السفر الى الفضاء الخارجي ممكناً.

العالِم هو فعلاً رجل مدهش. أين كنا سنكون من غيره؟ إن المستقبل ملقى على اكتافه" (Mead & Métraux 1967: 238).

هذه خلاصة الصورة التي في ذهن طالب المدرسة الثانوية الامريكي عن العالِم. حين كررت الباحثتان البلغاريتان كرستينا بيتكوفا Kristina Petkova وبيبكا بوياجييفا Pepka Boyadjieva الاختبار نفسه في دراسة حديثة أجرتاها على ١٢٠ طالباً و ١٧٠ طالبة ثانوية في بلغاريا وجدتا أن صورة العالِم عند الطلاب البلغار لا تختلف عن تلك التي عند أقرانهم

الامريكان. كانت صورة العالِم عند الطلاب البلغار هي كما يلي: "العالِم هو انسان ذو شخصية قوية، متفرغ لعمله.... ذو شخصية ناضجة ومتجانسة".... "حسن بكل المقاييس"،.... "يجمع بين العلم والنبل".... "وهو نزيه، غير منحاز، غير أناني، ورجل مبادئ". "العالِم هو تجسيد لأكثر افكار زمانه تطوراً" (Petkova & Boyadjieva 1994: 217). إن مثل هذه الصورة غير الواقعية عن العالِم لا يحملها طلاب المدارس الثانوية فقط. فعلى سبيل المثال، يورد ديفيد بيردسلي David Beardslee ودونالد اودود Donald O'Dowd اللذان قاما بدراسة مماثلة على طلاب الكلية(١) في الولايات المتحدة ما لاحظاه من أن "صورة العالِم بين طلاب الكلية تشابه بعدة اوجه الصورة التي يحملها طلاب المدرسة الثانوية، كما وصفتها ميد ومترو" (Beardslee & O'Dowd 1967: 255).

لقد أصبح واضحاً من كل ما تقدم بانه ليس هنالك بالضرورة تعارض بين صحة نظرية أو فكرة أو تجربة أو ظاهرة ما وبين معارضة العلماء لها. إن العلماء يمكن في بعض أحيان ان يُخطئوا من غير ان يكونوا واعين بخطئهم، كما انهم في أحيان أُخرى يتعمدون الخطأ. وعودة الى موقف العلماء من الباراسيكولوجيا فإن حقيقة ان العلماء لم يهملوا ما قد تأكد من المرويات من الظواهر الباراسيكولوجية فحسب ولكن بحوثاً قام بها علماء من أندادهم تشير الى أن خطأ العلماء في هذا المجال هو خطأ لا يمكن تبريره بأية حجة مقبولة. لقد تم التطرق في قسم سابق الى الاسباب الرئيسية التي يدعي العلماء انها تبرر اعتراضهم على الظواهر الباراسيكولوجية. الا ان هنالك سبباً آخر مهماً جداً لا يجهر به غالبية العلماء. ذلك أنه اذا كانت الظواهر الباراسيكولوجية ظواهر حقيقية، فإن هذا وإن كان لا يعني بالضرورة بأن الفيزياء، الفلك، الكيمياء، البيولوجيا، الطب، وغيرها من العلوم هي علوم خاطئة فإنه بالتأكيد يعني أن هذه العلوم لا تمثل "الحقيقة المطلقة" للعالَم ولكنها "نموذج مناسب" لتفهمّ بعض ظواهره. إن هذا الاستنتاج يضر بالمكانة التي تتمتع بها كل العلوم ويحط من قدرها، ان لم يكن من الناحية العملية فمن الناحية الفلسفية والمعرفية. فالفيزياء مثلاً لن تكون بَعْدُ ذلك العلم الذي يشرح الطبيعة "من الذرة الى المجرة" بشكل موضوعي وكما هي في الحقيقة، بل نموذج يسهل على الانسان التعامل من خلاله مع ظواهر الطبيعة. أي بعبارة أخرى، إن اعتراف العلماء بالظواهر الباراسيكولوجية وما يتضمنه هذا من اعتراف بقصور النظريات العلمية عن بلوغ الحقيقة او حتى مخالفتها إنما يعني قبولهم التنازل عن أكبر وهم عنهم خلقوه في عيون عامة الناس، وهو كونهم النخبة من الناس الذين فهموا ويزدادون فهماً للطبيعة والكون ويحاولون ان يبسطوا الحقائق وينقلوها إلى الناس بأمانة، ويعملون كذلك على الإفادة مما

---

(١) تمثل مرحلة الكلية في الولايات المتحدة الامريكية السنتين الأوليين من المرحلة الجامعية التي تلي الدراسة الثانوية.

يكتشفونه من حقائق جديدة. إن وجود الظواهر الباراسيكولوجية يعني أن صورة العلماء عن العالَم غير قابلة للتطبيق بشكل دائم، حيث تحدث احيانا ظواهر معيّنة تخالف قوانين طبيعية كان قد شخّصها العلماء وتطيع بدلاً منها قوانين غير مألوفة. وبعبارة أخرى، فإنه امام مثل هذه الظواهر يتساوى البروفسور والانسان البسيط في الجهل بما يحدث، فيفقد البروفسور ما يميّزه عن ذلك الانسان البسيط، ويجعل من هذا الأخير ينظر الى البروفسور بشكل واقعي ليراه أقرب اليه، هو الانسان البسيط، منه الى الحقيقة المطلقة، بغض النظر عما تمثله هذه الحقيقة. أي ان الظواهر الباراسيكولوجية تشكل تهديداً خطيراً للصورة المثالية الخاطئة التي يحملها عامة الناس عن العلماء، فهل هنالك غرابة إذاً في ان يكون العلماء في حالة اتحاد ضد الباراسيكولوجيا؟

من خلال هذا المنظور يمكن فهم ما قاله ماكس بلانك من أنه غالباً ما يتوجب على النظرية الجديدة ان تنتظر موت أعدائها قبل ان تصبح مقبولة في اوساط المجتمع العلمي. إن في ظهور كل نظرية جديدة سقوطاً لسابقة لها كان قد صاغها وطورها وأخذ بها وأثنى عليها الكثير من العلماء. لذلك ليس من الغريب أن يكون أصحاب النظرية القديمة اعداءً للأفكار الجديدة مع ما تمثله لهم هذه من خسارة إن لم تكن لمراكزهم العلمية فعلى الاقل لمكانتهم في أعين زملائهم وأعين عامة الناس. إذاً فالتغيير في النظريات والمناهج العلمية السائدة لا يتأتى ببساطة من خلال ظهور نظريات جديدة أفضل من سابقاتها ولكن بعد اختفاء معتنقي المبادئ القديمة وظهور جيل علمي جديد. بل وأحياناً تمر أجيال عديدة قبل ان يتم تقبل الافكار الجديدة من قبل العلماء. الا أن مشكلة العلماء مع الباراسيكولوجيا أعقد بكثير بسبب غياب اي نموذج ناجح لتفسير الظواهر الباراسيكولوجية، ولذلك فإن المسألة ليست ببساطة تغيير جيل من العلماء فحسب. إن "الخطر" الذي تشكله الظواهر الباراسيكولوجية على العلماء الجدد لا يقلّ عن ذلك الذي شكلته على أسلافهم لانها ظواهر غير مفسرة "علمياً"، وإن الاعتراف بوجودها يعني الاعتراف بمحدودية معرفة العلماء عن العالَم، وهذا آخر ما يمكن أن يفكر العلماء بقبوله. إن وصف بلانك للميكانيزمية التي تتغير بها النظرة العلمية كان سينطبق على الظواهر الباراسيكولوجية فيما لو كان هنالك تفسير لهذه الظواهر، إذ في مثل هذه الحالة كان سيتم قبول المجتمع العلمي لهذه الظواهر بشكل تدريجي وتلقائي وذلك بموت العلماء الذين جاهروا بعدائهم لهذه الظواهر. إلا أن مشكلة عدم وجود تفسير للظواهر الباراسيكولوجية يعني بأنها ستُرفض من قبل العالِم الشاب كما رفضها من قبل العالِم المسن. والواقع ان الدراسات البيانية التي سبق استعراضها في الجدولين (١) و (٢) تبيّن بأنه وإن كانت هنالك تغييرات إيجابية ملموسة في الموقف العلمي من الظواهر الباراسيكولوجية مع مرور الزمن إلا ان هذا التغيير بطيء جداً ولا يتناسب على الاطلاق مع السرعة التي تقبّل ويتقبّل بها العلماء حتى أشد النظريات الطبيعية ثوريةً. ولربما كان سبب هذا التغير الإيجابي الطفيف هو الميل المتزايد للاجيال العلمية الجديدة من العلماء نحو اعتبار الظواهر الباراسيكولوجية "امتدادات" للمعارف

العلمية الحالية. وهذا موقف مساوم يقبل وجود الظواهر الباراسيكولوجية من غير ان يقلل من شأن العلوم التقليدية.

النقطة الأخيرة التي يجدر ذكرها في هذا الفصل هي ان هنالك في الواقع تفسيرات معينة للظواهر الباراسيكولوجية إلا أن هذه التفسيرات ليست هي ما يبحث عنه العلماء. إن ما يريده العلماء هو تفسير هذه الظواهر ضمن أطر حدود معينة لا تتجاوزها. وعلى سبيل المثل، لن يقبل العلماء تفسيراً لظاهرة ما يتضمن دوراً لأرواح او مخلوقات غير بشرية. كما يشترط العلماء على كل تفسير يُطرح ان يكون من الممكن دراسته مختبرياً لتبيان مدى صلاحيته. إن شرط العلماء لقبول تفسير للظواهر الباراسيكولوجية هو ذاته الذي كان وراء رفضهم للكثير من النظريات في مجالات العلوم التقليدية وهو انهم يريدون للنظريات الجديدة ان تكون ضمن شروط معيّنة.

# الفصل الثاني

# العلاج الخارق

استعرض الفصل الاول ظواهر بساي وبعض الظواهر الباراسيكولوجية الاخرى التي حازت على جزء كبير من اهتمام الباراسيكولوجيين النظريين والتجريبيين. أما هذا الفصل فيناقش مجموعة من أهم ظواهر الباراسيكولوجيا تشير الى قابليات خارقة لعلاج الامراض والإصابات. إن هذه الظواهر تتميز عن باقي الظواهر الباراسيكولوجية بكونها متعلقة بالتأثيرات الخارقة التي يُمكن إحداثها على الحالة الصحية للإنسان وغيره من التراكيب والمنظومات البيولوجية، ولذلك فإنها يمكن ان تلعب دوراً كبيراً في زيادة فهم الانسان لنفسه، لجسمه، وللتفاعلات التي يمكن ان تحدث بينه وبين بيئته، وبالتالي فهمه للعالم بشكل عام.

## ٢-١ تعريف اولي

في عصور ما قبل الانفجار الحضاري والتكنولوجي وظهور الطب التقليدي الحديث(١) وانتشاره كانت للإنسان اساليب طبية فعّالة في علاج الكثير من الامراض. وغني عن القول إن طب الاعشاب هو احد اهم هذه الاساليب العلاجية، حيث مُورس طب الاعشاب في مختلف بقاع الارض، وعرفت كل حضارة ومجتمع عشرات الوصفات التي وُضعت لعلاج عدد كبير من الامراض. ولكن مع تقدم الطب الغربي الحديث أخذ إنسان المجتمعات المتقدمة وتلك التي اصابت قسطاً لا بأس به من التحضر يتحوّل تدريجياً من الاساليب القديمة للعلاج الى استخدام البدائل التي وفّرها الطب الحديث في علاج ما يلمّ به من امراض وعلل. ومما لاشك فيه ان ما دفع الناس الى تقبل الطب الحديث بهذه القوة واللجوء الى اخصائييه كلما ألمّت بهم حاجة لذلك

(١) ويسمى أيضاً بالطب الغربي لأنه وإن كان ذا أصول جلّها مساهمات غير غربية، وبشكل خاص مساهمات نفيسة للطب العربي الاسلامي، فإن هذا الطب تقدم وتطور في العالم الغربي، جنباً الى جنب مع التطور الحضاري الغربي في مجالات العلوم المختلفة.

هو النجاحات الكبيرة التي حققها هذا الطب في علاج الكثير من الامراض والعلل. تُضاف الى الانجازات الكثيرة لهذا الطب في مجال علاج الامراض نجاحات مثيرة أخرى في مجال الوقاية من الامراض من خلال تطور اساليب التشخيص المبكر للكثير من الامراض وتحديد وسائل تجنبها. وعلى سبيل المثال فإن ظهور التلقيحات ضد الامراض المختلفة كان إنجازاً كبيراً جداً في مجال العناية بصحة الانسان.

نتيجة لتركيز الانسان على اللجوء الى اساليب العلاج التي يقدمها الطب الغربي، نشأت اجيال من الناس لا تعرف من وعن اساليب العلاج الطبي غير ما يقدمه لها هذا النوع من الطب. الا ان كلاً من طبيعة العلاقة بين الانسان والطب التقليدي وطبيعة العلاقة بينه وبين اساليب طبية أخرى اخذتا بالتغير تدريجياً وبشكل متسارع في السنين الاخيرة. إذ بدأ الانسان بالبحث عن بدائل للطب الغربي واللجوء بشكل متزايد الى اساليب علاج غير تقليدية، بعضها يرجع تاريخه الى عصور ما قبل النهضة الحضارية وبعضها الآخر حديث ، بناها واضعوها على نظريات مختلفة عن تلك التي أُقيم عليها الطب التقليدي. ومن المفارقات ذات الدلالات المهمة ان هذا الابتعاد عن الطب الحديث والميل المتزايد نحو اساليب الطب غير التقليدية هو اكبر في الدول الاكثر تحضراً مثل الولايات المتحدة واوربا منه في دول اخرى. ويُعزى سبب هذا التغير في موقف الانسان من الطب الغربي المادي الى شعور الانسان بان هذا الطب يعامله كماكنة وليس كإنسان، لان الطب الغربي التقليدي، الذي هو طب كيميائي بالدرجة الاولى، يركّز في علاجه على العلل الجسمية من دون ان يعطي قدراً كافياً من الاهتمام بالحالة السيكولوجية والعقلية للإنسان. وحتى الامراض السيكولوجية والعقلية يعتمد علاجها في الطب الغربي بشكل كبير على العقاقير الكيميائية. كما ان للآثار الجانبية السلبية للعقاقير الكيميائية على الجسم أثراً في دفع الناس إلى تجنب استخدامها قدر الامكان. ويمكن تحسس الزيادة الكبيرة في الاهتمام العام بالطب غير التقليدي من ملاحظة الاعداد الكبيرة والمتزايدة من مختلف المطبوعات التي صدرت ولا تزال تصدر حول هذا الموضوع. وهنالك حالياً آلاف الكتب التي تتناول مختلف ممارسات وجوانب الطب غير التقليدي.

إن بعض اساليب العلاج غير التقليدية يُقصد بها ان تُمارس جنباً الى جنب مع طرق العلاج التقليدية وان تكون مُكمِّلة لها. وتُعرف هذه الاساليب العلاجية بالطب التكميلي complementary medicine. إلا أن بعضها الآخر اكثر ثورية إذ تُطرح كبدائل للعلاج التقليدي ولذلك يُشار إليها بتعبير الطب البديل alternative medicine. ويجب هنا التأكيد على انه ليست هنالك دائماً حدود ثابتة تعزل الممارسات العلاجية التكميلية عن البديلة. فتصنيف العلاج غير التقليدي المعين على انه تكميلي أو بديل إنما يعتمد على ما اذا كان سيستعمل كدعم لأساليب علاجية تقليدية، ويسمى في هذه الحالة علاجا تكميلياً، او كبديل للعلاج التقليدي، فيكون علاجاً بديلا. وعلى سبيل المثال، فإن دواءً معيناً من العشب يمكن ان يُستخدم كعلاج بديل عن الدواء الكيميائي الذي يصفه الطبيب التقليدي، الا انه يمكن ايضاً ان يستخدمه المريض من دون ان

يتوقف عن تعاطي الدواء التقليدي، اي يستعمله كعلاج تكميلي.

يُطلق على كلا نوعي الطب التكميلي والبديل مصطلح الطب غير التقليدي unconventional medicine، إشارة الى اختلافهما عن الطب الغربي التقليدي السائد. كما ان كلمة healing الانكليزية التي تعني حرفياً "علاج" او "شفاء" اصبحت تُستعمل بشكل واسع حالياً للإشارة الى ظواهر العلاج غير التقليدي، اضافة الى الاساليب العلاجية التي تحاول علاج المريض من خلال تحسين حالته السيكولوجية والمعنوية. لذلك سيُستخدم مُصطلح "العلاج" في هذه الكتاب للاشارة الى ظواهر العلاج غير التقليدي بشكل عام.

توجد بين النظريات التي يقوم عليها منهجا الطب التكميلي والطب البديل ودلالات اساليب العلاج التي يطرحاها من جهة وبين اسس وممارسات الطب الغربي التقليدي من جهة اخرى نقاط تقارب واختلاف. ففي النظريات الطبية غير التقليدية ما يمكن جَمعُه مع مبادئ الطب التقليدي بقليل من الجهد، إلا أن هنالك ايضاً ما يتعارض بشكل جذري مع النظرة الطبية التقليدية. ينصبّ اهتمام هذا الفصل بشكل رئيسي على تلك الظواهر الطبية التي لا يمكن للنظرية الطبية الغربية بشكلها الحالي ان تحتويها على الاطلاق، حيث تُصنف هذه الظواهر مع الظواهر الباراسيكولوجية باعتبارها تكشف عن قابليات علاج "خارقة" تتجاوز ما يتوقع وجوده النموذج الطبي الغربي. إلا أنه سيتم ايضاً التطرق الى ظواهر العلاج (غير التقليدي) بشكل عام لان هذه الظواهر كثيراً ما تكون متداخلة واحياناً الى الحد الذي يجعل من الصعوبة وضع حدود واضحة بينها، وكما سيتبين من خلال ما سيُطرح في هذا الفصل. ويتضمن القسم القادم عرضاً سريعاً لأهم الأساليب العلاجية البديلة والتكميلية التي لا تتضمن بالضرورة مظاهر خارقة.

## ٢-٢ اساليب العلاج غير التقليدية

لم تعد بعض الوسائل العلاجية المذكورة ادناه تُعتبر غير تقليدية بالمعنى الحرفي لهذا التعبير. إذ اخذ الاطباء التقليديون بالاقتباس من هذه الاساليب العلاجية ما يرونه مناسباً ومفيداً في علاج مرضاهم. لذلك فإن مسالة تصنيف هذه الممارسات والوسائل العلاجية على انها "غير تقليدية" أمر ذو خلفية تاريخية اكثر من كونه يصف واقعاً فعلياً. إلا ان ذكر هذه العلاجات مهم، كما سبق ذكره، لتداخل بعضها مع ظواهر العلاج الباراسيكولوجية التي يبحثها هذا الفصل. وفيما يلي اهم هذه الاساليب العلاجية:

**أولاً- التصوّر Visualization**: يُقصد بالتصور في سياقات العلاج قيام المريض بخلق صور معينة في ذهنه لها علاقة بزوال مرضه وبإمكانية شفائه وتحسن حالته الصحية. وقد حاول بعض الباحثين استخدام هذا الاسلوب العلاجي في علاج السرطان (Achterberg 1985). في هذه الحالة قد يلجأ المريض الى تصور خلايا دمه البيضاء تهاجم الخلايا السرطانية وتنتصر

عليها، أو ان يتصور الاوعية الدموية التي تتغذى منها الخلايا السرطانية كأنابيب لها حنفيات وانه قد أغلقها، وهكذا يمكن خلق عدد غير محدود من الصور الذهنية. ولا يتأثر كل الناس بالضرورة بالصور الذهنية ذاتها. لقد تبين بإن هذه الصور العقلية يمكن أن تؤثر على الجهاز العصبي، والهورمونات، وأجهزة الدفاع في الجسم كالخلايا البيضاء والاجسام المضادة. ومما قد يكون ذا صلة بهذا الموضوع هو الحقيقة التي اصبحت حالياً معروفة من ان بعض الهرمونات التي توجد في الدماغ توجد أيضاً في جهاز المناعة في الجسم. وكما أن التصور يمكن أن يساعد في تحسن صحة المريض فإنه يمكن ايضاً ان يكون ذا تأثير سلبي على المريض، او على اي انسان بشكل عام. إذ يمكن للتصور أن يؤثر سلبياً على صحة الانسان إذا عاش هذا مع صور عقلية سلبية. فإذا بقي المريض يتصور نفسه مريضاً فإن هذا التصور يمكن ان يكون عاملاً فعالاً في استمرار مرضه وعدم تحسن حالته الصحية بل وحتى تدهورها. ومن المصطلحات الانكليزية التي تُستخدم للاشارة الى هذه الظاهرة imagery.

**ثانياً- التأمل Meditation:** رغم ان هنالك اساليب مختلفة لممارسة التأمل فيمكن تعريف التأمل بشكل عام بأنه عملية التخلص من حالة الافكار المتشاحنة، والتي هي الحالة الاعتيادية للعقل، والاستعاضة عن ذلك بحالة من الهدوء والسكون. قد يتم ذلك من خلال التركيز على فكرة معينة واحدة وطرد غيرها من الافكار وهو الاسلوب الذي يوصف عادة بالتأمل الايجابي، او بواسطة طرد كل الافكار ووضع العقل في حالة استسلام و"فراغ" كامل، ويُعرف هذا عادة بالتأمل السلبي. وتتطلب بعض ممارسات التأمل، كاليوغا، الجلوس في اوضاع خاصة، وتشترط اخرى القيام بطقوس محددة، كالتأمل المتعالي transcendental meditation التي تتضمن التركيز على ترديد عبارات معينة. إلا أن هنالك أساليب للتأمل لا تتطلب ممارسات محددة، وهذه تكون في الواقع نوعاً من الاسترخاء. منذ ان انتشرت تقنيات التأمل في العالم الغربي قادمة اليه بشكل رئيسي من جنوب شرق آسيا اصبح التأمل من الممارسات ذات الشعبية الكبيرة في العالم الغربي. ويبدو ان السبب الرئيسي في اهتمام الناس في الغرب بالذات بممارسة التأمل هو انه يخرج بهم من حالة التوتر المستمر الذي تخلقه داخل الانسان وتيرة الحياة المادية السريعة والمزدحمة في العالم الغربي.

لقد اثبتت البحوث العلمية أن التأمل يمكن ان يستخدمه الانسان بشكل واع كوسيلة فعالة جداً في التأثير على العديد من الوظائف الفسيولوجية لجسمه، وحتى تلك التي تعتبر وظائف لاإرادية autonomic physiological functions (Wallace & Benson 1973). على سبيل المثال، بينت البحوث بأن بإمكان بعض الافراد، من خلال ممارسة التأمل، السيطرة "عقلياً" على مقدار ما يستهلكونه من اوكسجين (Anand, Chhina, & Singh 1961a)، وبإمكان البعض إيقاف فعالية بعض العصيبات afferents وتغيير النشاط الكهربائي للدماغ (Anand, Chhina, & Singh 1961b) وتنشيط الخلايا العَرَقية وتقليل عدد ضربات القلب (Wenger & Bagchi 1961)، وتغيير درجة حرارة أجزاء محددة من الجسم (Benson *et al* 1982)، وغيرها من المتغيرات

الجسمية التي تُصنَّف عادة على انها فعاليات لاإرادية. وتفسّر البحوث التي تتناول تأثيرات التأمل على الجسم البشري الآثار العلاجية التي تظهرها الكثير من تقنيات التأمل.

يقول الطبيب النفسي دانيال بينور Daniel Benor في تعليقه على الوظيفة العلاجية للتأمل: "قد يُطبِّع التأمل بشكل مباشر التنفس، ضغط الدم، ومتغيرات أخرى عصبية-هرمونية ترافق القلق. هذه التأثيرات بحد ذاتها يمكن ان تكون مفيدة، بغض النظر عن نوعية المرض الموجود في الجسم. تقليل القلق والاسترخاء يمكن أيضاً أن يقودا الى شعور ذاتي بالتخلص من الألم" (Benor 1994: 134).

**ثالثاً- التنويم Hypnosis**: عُرفت هذه الظاهرة في البدء بمصطلح mesmerism على اسم أول من لاحظها واستخدمها وهو الطبيب النمساوي فرانتس ميزمير Franz Mesmer (١٧٣٤-١٨١٥)، الذي اعتقد بأن هذه الظاهرة تتضمن انتقال تأثيرات "مغناطيسية حيوانية" animal magnetism. بدأ ميزمير تطبيق اكتشافه بعلاج المرضى بتمرير مغناطيس على اجسامهم. ثم طور ميزمير لاحقاً اسلوبه فاستبدل المغناطيس "بتمريرات" passes من يديه على جسم المريض، معتقداً بأن "المغناطيسية الحيوانية" موجودة في جسمه وان هذه المغناطيسية الحيوانية تُنشِّط دورة المائع المغناطيسي في جسم المريض التي يكون قد اضعفها المرض. وأهمّ ما ميّز ظاهرة "التنويم المغناطيسي" هو انها تجعل المريض في حالة شبيهة بالنوم. اما مصطلح hypnosis فهو التعبير الذي أخذ يُطلق على الظاهرة نفسها ولكن بعد ان توقف ممارسوها عن استخدام المغناطيس في "تنويم" الشخص او المريض وبعد ان نُبذت بشكل عام فكرة ان يكون لهذه الظاهرة اية علاقة بشيئ اسمه "المغناطيسية الحيوانية". لذلك فإن ترجمة مصطلح hypnosis بـ "التنويم المغناطيسي" هو في الواقع خطأ شائع سببه التلازم التاريخي بين ظاهرتي mesmerism و hypnosis. وقد ارتأينا ترجمة مصطلح hypnosis في هذا الكتاب بـ "التنويم".

رغم ان التنويم قد مورس بأشكال مختلفة على مرّ التاريخ فإن الشكل الاكثر انتشاراً الذي يُمارس به التنويم حالياً يتمثل في قيام المُنوِّم hypnotist بإعطاء إيحاءات الى المُنوَّم hypnotized، الذي يكون عادة مُغمض العينين، لجعل الاخير يدخل حالة شبيهة بالنوم الا انها تختلف عنها. وبعد ان يصبح الشخص في حالة التنويم يقوم المُنوِّم حينئذ بإعطائه إيحاءات معينة وحسب هدف جلسة التنويم. ففي حالة استخدام التنويم للعلاج مثلاً، يقوم المُنوِّم باعطاء المريض ايحاءات تنويمية يُفترض انها تساعد المريض في الشفاء من مرضه او ان تعجل في عملية الشفاء.

إن التنويم من الظواهر التي درسها العلماء بشكل مكثّف جداً. وهنالك بالذات دراسات وتجارب كثيرة جداً برهنت على إمكانية استخدام الإيحاء التنويمي لإحداث تأثيرات جسمية ذات فوائد علاجية. فقد استُخدم التنويم بنجاح في علاج امراض كالحساسية allergy (Mason & Black 1958)، والصدفية fish-skin disease (Mason 1952). كما أشار باحثون الى حالات

تم فيها استعمال التنويم بنجاح في علاج الثؤلول wart (Ullman & Dudek 1960)، وفي السيطرة على الألم (Brown & McInnes 1986)، وتغيير درجة حرارة طبقة الجلد الخارجية (Maslach, Marshall & Zimbardo 1972)، وإحداث العديد من التغييرات الفيزيائية الاخرى في الجسم (Barber 1961). هنالك الكثير من التأثيرات الفسيولوجية التي يمكن إحداثها في الجسم باستخدام التنويم، وقد قام اخصائي البحث في التنويم ثيودور باربر Theodore Barber باستعراض العديد منها في دراسة شاملة هي من افضل الدراسات في هذا المجال (Barber 1984).

رابعاً- تدريب التحفيز الذاتي **Autogenic Training**: وُضع هذا الاسلوب العلاجي في بداية القرن العشرين من قبل الطبيب النفسي وطبيب الاعصاب الالماني يوهانيس شولتز Johannes Schultz، وشارك في تطويره تلميذه فولفغانغ لوته Wolfgang Luthe. مضمون هذا الاسلوب العلاجي هو قيام المريض بالاسترخاء وتكراره مع نفسه عبارة او جملة معينة، مثل "إن يديَّ دافئتان"، حتى يبدأ المريض فعلاً بالشعور بدفء في يديه. وضع شولتز عدداً من هذه الصيغ اللفظية التي تساعد على التحكم في متغيرات فسيولوجية في الجسم ذات آثار علاجية مفيدة. انتشر هذا الاسلوب العلاجي في اوربا بشكل خاص واستعمل لعلاج القلق وارتفاع ضغط الدم وغيرها من الامراض التي تنتج عن الإصابة بالإجهاد. كما امكن الاستفادة منه في علاج اضطرابات الجهاز التنفسي والجهاز المعوي-الهضمي وغيرها من الحالات المرضية.

خامساً- التغذية العكسية الحياتية **Biofeedback**: وُضع هذا المصطلح في عام ١٩٦٩ في المؤتمر الاول لجمعية التغذية الحياتية العكسية الامريكية التي اصبح اسمها فيما بعد جمعية بحث التغذية الحياتية العكسية Biofeedback Research Society. رغم ان العمر الرسمي لهذا الاسلوب العلاجي هو ربع قرن تقريباً فإن اول تجربة على التغذية العكسية الحياتية ربما كانت تلك التي قام بها الباحث بير في مطلع القرن (Bair 1901). تتضمن هذه الممارسة العلاجية محاولة الشخص القيام بتغيير مفيد في فعالية جزء معين من جسمه او نشاط إحدى وظائفه. وللشخص ان يختار الاسلوب الذي يفضّله لإحداث التأثير المطلوب، مثل التأمل، او التصور، او الاسترخاء، أو التركيز، او غيرها من الاساليب السيكولوجية. وفي الوقت نفسه الذي يقوم به بمحاولة تغيير تلك المتغيرات الجسمية يتلقى الشخص معلومات مباشرة عن نتيجة محاولاته من خلال اجهزة قياس مربوطة الى جسمه تسجل الفعالية المعنية بشكل مستمر وتُوصل المعلومات الى الشخص نفسه غالباً بشكل بصري، عن طريق شاشة مرئية، أو بشكل سماعي. وبهذا الاسلوب يستطيع الشخص ان يعلم اي نوع من التأمل او التصوّر او ما شابه يجعله يسيطر على فعاليات جسمه بشكل اكبر، ليقوم باستخدامه في تحفيز عمليات شفائية معينة في جسمه عند الحاجة. والتغذية العكسية الحياتية ايضاً يُمكن استخدامها لعلاج عدد من الامراض والاضطرابات الصحية (Norris 1989; Schwartz 1984).

**سادساً- الوخز بالابر Acupuncture**: يعود تاريخ اول كتاب صيني لتعليم الوخز بالابر الى القرن الثالث قبل الميلاد (Veith 1949)، الا انه ينسب الى الامبراطور شبه الاسطوري هوانغ تي Huang Ti الذي يُقال إنه حكم الصين في حوالى ٢٦٠٠ قبل الميلاد. الاساس النظري لطب الوخز بالابر هو ان هنالك خطوطاً للطاقة تمر من الرأس الى اصابع اليد والقدم، ويرتبط كل منها بأعضاء واجهزة معينة في الجسم. تُعرف هذه الخطوط بخطوط الذروة meridians فيما تُعرف الطاقة التي تحملها بـ "كي" Qi. ويحدث المرض عند حدوث زيادة او نقصان او توقف في سريان الطاقة في خطوط الذروة. توجد على طول كل خط من هذه الخطوط نقاط حساسة يمكن بتحفيزها تغيير سريان الطاقة في خطوط الذروة وبالنتيجة التأثير على اجهزة الجسم المعنية. ويبلغ العدد الكلي لهذه النقاط في الجسم أربعمائة نقطة. ورغم ان الاسلوب التقليدي في تحفيز هذه النقاط الحساسة هو باستخدام الابر، كما هو واضح من اسم العلاج، الا ان بالامكان ايضاً تحفيزها بضغطها بالاصابع او بتسليط شحنة كهربائية او اشعة ليزر عليها.

كما توجد في الجسم، وفقاً للطب الصيني والهندي كذلك، مراكز للطاقة يُعرف كل منها بالتشاكرا chakra (من السنسكريتية وتعني "عجلة"). بالرغم من ان الجسم يحتوي على العديد من هذه التشاكرات فإن هنالك سبعة منها رئيسية. تُمثِّل هذه التشاكرات بدوامات من الطاقة في الجسم، وتعتبر مراكز تقوم باستلام طاقات من "ابعاد" وجود اخرى لتحولها الى أشكال طاقة تقوم بمنح الجسم الحيوية.

بالرغم من ان علاج الوخز بالابر وصل إلى أوروبا منذ القرن السابع عشر فإنه لم يُستخدم بشكل واسع. كما ان الملاحظ ان شعبيته التي اكتسبها في الولايات المتحدة الامريكية كانت اكبر من شعبيته في أوروبا. لسنين طويلة كان الطب الغربي ينظر باستهزاء الى طب الوخز بالابر لان النظرة الغربية التقليدية الى فسيولوجية الجسم البشري ليس فيها ما يؤيد وجود خطوط الذروة التي يُفترض ان طاقة الجسم تسير فيها، وطبعاً لا تؤيد النظرة الطبية التقليدية وجود النقاط الحساسة على هذه الخطوط. ومن المهم التأكيد هنا على ان خطوط الذروة هذه لا تتطابق على الاطلاق مع توزع الجهاز العصبي اللاإرادي او السطحي autonomic or peripheral nervous system كما قد يظن البعض. ومما زاد من صعوبة تقبل الاطباء الغربيين لعلاج الوخز بالابر هو ان علاج علة في عضو معين من الجسم كثيراً ما يتم بغرس الابر في مناطق اخرى من الجسم بعيدة عن موضع الخلل. وليس بالامر المُستغرب ان يقف الطب الغربي موقف شك من علاج الم في الاسنان بغرس ابرة في اليد على سبيل المثال.

شهدت الاعوام العشرون الماضية إجراء العديد من التجارب العلمية للتحقق من فائدة علاج الوخز بالابر ولاستكشاف فيما اذا كانت نقاط الوخز الحساسة على خطوط الذروة التي يعتمد اسلوب علاج الوخز بالابر على تحفيزها تمتلك فعلاً خصائص متميزة. وقد حصل عدد

من الباحثين على بعض النتائج الايجابية (Pomeranz 1982). فعلى سبيل المثال امكن البرهنة على ان نقاط الوخز تتميز بخاصية كونها ذات مقاومة كهربائية اقل بكثير من مناطق الجلد التي تحيط بها. فبينما يكون مقدار المقاومة الكهربائية لمناطق الجسم المحيطة بهذه النقاط ملايين الاومات فإن المقاومة الكهربائية لنقاط الوخز هي في حدود بضعة الاف من الاومات فقط. ومن الباحثين الذين قاموا بدراسات مكثفة أكدت بأن نظرية الوخز بالابر ليست، كما اعتقد معظم الاطباء الغربيين، مجرد فرضيات بلا فحوى هو العالم البيولوجي الياباني هيروشي موتوياما Hiroshi Motoyama (Motoyama 1981). الا ان هذا، بالتأكيد، لا يعني أن كل تفاصيل نظرية طب وخز الابر صحيحة.

**سابعاً- الهوميوباثي Homeopathy**: اكتُشف الهوميوباثي من قبل الطبيب الالماني الاصل صاموئيل هنيمان Samuel Hehnemann (١٧٥٥-١٨٤٣). يعتمد الهوميوباثي في علاج المرض على تحفيز نوع من المناعة في الجسم وذلك باعطاء المريض جرعة مخففة من مادة تسبب بالضبط اعراض ذلك المرض. ويعرف هذا بمبدأ "الشبيه يشفي شبيهه" like cures like. وفي الهوميوباثي الكثير من الخصائص التي جعلت منه واحداً من اكثر اساليب العلاج غير التقليدية عرضة لهجوم العلماء.

يُحضَّر العلاج الهوميوباثي بإذابة دواء معين، او مادة مثيرة للحساسية allergen، او مادة غير عضوية في خليط من كحول (عادة ٨٧٪ من الايثانول ethanol) وماء. ثم تُجرى سلسلة من عمليات تخفيف المحلول بنسبة ١/١٠ او ١/١٠٠، ويتم بعد ذلك رجّ المحلول لجعله "فعّالاً". ويكفي لجعل الدواء فعّالاً ان يُرجّ بشكل دائري لمدة عشر ثوان. إلا ان الباحثين الذين قاموا باختبار الدواء الهوميوباثي الذي يُجهّز بهذا الاسلوب أشاروا الى جملة من الملاحظات الغريبة التي اثارت حفيظة العلماء التقليديين. اولى هذه الملاحظات هي ان الدواء الذي لا يُرج لا يصبح فعّالاً ولا يكون له تأثير على المرض (Resch & Gutmann 1987)، وان تسخين الدواء الفعّال الى ٧٠-٨٠ درجة مئوية يجعله يفقد فعاليته (Davenas *et al* 1988) كما لاحظ الباحثون بأن الفعالية التي كان الدواء الهوميوباثي قد فقدها بمرور الزمن يمكن استرجاعها بإعادة رجّ الدواء! (Jones & Jenkins 1981). وبيّنت الدراسات باستخدام الرنين النووي المغناطيسي حدوث تغييرات في المحلول الهوميوباثي (Smith & Boericke 1966). أما أغرب ملاحظات الباحثين عن الدواء الهوميوباثي فهي احتفاظه بفعاليته حتى بعد ان يكون قد خضع لعمليات تخفيف لا يمكن ان تكون قد تركت فيه جزيئة واحدة من الدواء الاصلي! (Smith & Boericke 1968). إضافة الى كل ما تقدم، بينت التجارب بأنه كلما كانت نسبة تخفيف الدواء الهوميوباثي أكثر كانت فعاليته وتأثيره العلاجي أكبر. الظاهرة الاخرى التي لاحظها العلماء على الدواء الهوميوباثي هي تغير فعاليته على شكل موجة جيبية مع ازدياد تخفيفه. اي ان التأثير العلاجي الملاحظ عند نسبة تخفيف معينة للدواء يختفي عند تخفيفه اكثر ثم يعود ليظهر مع الاستمرار في عملية التخفيف، وهكذا بشكل متناوب.

حظـي الهوميوبـاثي بحـيز كبـير مـن البحـث العلمـي. بـل إن هنـالك مجلتيـن علميتيـن رئيسيتين متخصصتين في الهوميوباثي هما مجلة المعهد الامريكي للهوميوباثي *Journal of the American Institute of Homeopathy* ومجلـة الهوميوبـاثي البريطانيـة *British Homeopathic Journal*. بالرغم من وجود عدد كبير من البحوث العلمية التي بينت بأن للهوميوباثي تأثيراً علاجياً فعلياً، فإن الخصائص الغريبة لهذا الاسلوب العلاجي غير التقليدي جعلت العلماء التقليديين، وبالذات اصحاب الاختصاصات الطبية منهم، يهاجمون الهوميوباثي بقوة ويشككون في فعاليته على اساس من كونه غير مبني على اسس علمية سليمة. ولربما آخر ما شهده المجتمع العلمي من صدام في هذا المجال هو ذلك الذي أججته بحوث الطبيب الفرنسي المرموق جاك بينفينيست Jacques Benveniste الذي يعمل في جامعة جنوب باريس Université Paris-Sud (INSERM) الشهيرة. إذ قام هذا العالِم ببحوث بينت تأثيراً فعلياً للمحلول الهوميوباثي، إلا أنها قوبلت بحملة قوية ضدها قادها محرر المجلة العلمية المشهورة نيتشر *Nature*، جون مادوكس John Maddox، الذي كان بينفينيست قد ارسل اليه بحثه الاول في عام ١٩٨٤ للنشر في المجلة. يبدو أن مشكلة الطب الحديث مع الهوميوباثي هي المشكلة نفسها التي تتعرض لها كل نظرية او فكرة جديدة لا تتفق مع ما هو قائم من النظريات القديمة.

**ثامناً- اوستيوباثي Osteopathy**: بالرغم من ان هذا الاسلوب العلاجي لا يزال يُعتبر بشكل عام طباً غير تقليدي إلا أنه في الواقع لم يعد تماماً كذلك. ففي الولايات المتحدة الامريكية يُنظر حالياً الى ممارسي الاوستيوباثي على انهم اطباء كحال الاطباء التقليديين، وهم يلجأون الى الطب التقليدي والجراحة في دراساتهم وممارستهم. وفي العديد من الولايات الامريكية يُجاز الاوستيوباثيون كما يُجاز الاطباء التقليديون، ويخضعون لامتحانات طبية شبيهة بتلك التي يخضع لها الطبيب التقليدي.

ابتكر هذا النوع من الطب غير التقليدي اندرو ستل Andrew Still في عام ١٨٧٤. بُني الاوستيوباثي على فرضية، ما زالت تفتقر الى دراسات علمية تؤكد صحتها، فحواها ان معظم الامراض سببها تحرك العظام عن مواضعها الاصلية. لذلك كان اساس العلاج في الاوستيوباثي هو التدليك اليدوي للمفاصل، وبالذات تلك التي في العمود الفقري. ثم تطور عن الاوستيوباثي اسلوب علاجي اخذ يكتسب شعبية اكثر وضعه وليم سثيرلاند William Sutherland في بداية القرن العشرين، يعتمد على تحسس نبضات منتظمة حول الرأس والجسم ذات تردد ٦-١٢ دورة في الدقيقة، ليس لها علاقة بحركة التنفس او دقات القلب. والمفروض ان الزيادة او النقصان في تردد هذه النبضات يرافق انواعاً من الخلل في الجسم. ويقوم المُعالِج الاوستيوباثي بإزالة هذا الخلل في النبضات بالتدليك برقّة على رأس المريض وأسفل ظهره، مُرفقاً هذا "بصورة ذهنية" لسلامة عظام الجمجمة وترابطها مع عظام قحف الرأس.

**تاسعاً- كايروبراكتيك Chiropractic**: وُضع هذا العلاج الطبي غير التقليدي في بداية هذا

القرن من قبل الكندي دانيال ديفيد بالمير Daniel David Palmer (Palmer 1910). الاساس النظري للكايروبراكتيك هو ان الجهاز العصبي يتحكم بالجسم ولذلك فإن لأي خلل في الجسم لا بد ان يكون هنالك خلل او عَوَق مقابل له في اعصاب تلك المنطقة من الجسم. ويُعلل الخلل في الجهاز العصبي بأنه ناتج عن انحراف العمود الفقري الذي يضغط بدوره على الاعصاب المعنية مسبباً تعطيل وظيفتها في السيطرة على الجسم. يركّز العلاج في الكايروبراكتيك على "تقويم" العمود الفقري باليد. يدعي ممارسو الكايروبراكتيك انهم يعالجون أمراضاً في الكثير من أعضاء الجسم باستخدام التدليك اليدوي للعمود الفقري. بالرغم من شعبية هذا النوع من الطب غير التقليدي فإنه، كما هي الحال مع الاوستيوباثي، لا توجد دراسات علمية تؤكد صحة اسسه وفائدته. الا ان هذا قد يكون سببه قلة البحوث العلمية التي تناولت هذا الطب بالدراسة.

عاشراً- العلاج بالعطر **Aromatherapy**: كما يدل اسم هذا الاسلوب العلاجي، فإنه يعتمد استخدام زيوت عطرية في تدليك الجسم. كما يحدث في اية عملية تدليك، يساعد هذا العلاج على استرخاء العضلات وإزالة التوترات والتشنجات التي يمكن ان تكون سبباً للكثير من العلل في الجسم. يدّعي ممارسو هذا العلاج ان كل زيت من الزيوت العطرية المستخدمة في التدليك له تأثيرات إيجابية على إزالة أعراض مرضية معينة. إلا أن هذا الادعاء ايضاً غير مدعوم بدليل من بحث علمي.

هذه بعض الوسائل العلاجية التي تُستخدم حالياً كطب غير تقليدي، تكميلي او بديل، وهنالك الكثير غيرها (Stanway 1994). وكما هو واضح، فإن بعض هذه الوسائل العلاجية تبدو مشابهة لبعض بل وأحياناً متداخلة، كما هي الحال مثلاً بين التصوّر والتأمل والتنويم. إلا أن هنالك ايضاً اختلافات مهمة بين بعضها الآخر مثلاً التنويم والوخز بالابر. ويمكن ملاحظة ان بعض هذه الاساليب العلاجية، كالتصوّر والتأمل، يمكن للمريض ان يستخدمها بنفسه كوسيلة علاج ذاتي، بينما تتطلب وسائل أخرى، مثل الوخز بالابر، تدخّل شخص متخصص في العلاج. كما ان بعض هذه الوسائل العلاجية، كالوخز بالابر والتنويم، قد بُرهن علمياً وبما لا يقبل الشك على فائدتها الصحية، بينما لا يزال البعض الآخر يفتقد الى دليل علمي قاطع على فائدته الصحية، مثل الاوستيوباثي والكايروبراكتيك والعلاج بالعطر.

تبدو بعض أساليب العلاج غير التقليدي أعلاه اقرب الى الطب الغربي، اي التقليدي، من غيرها. فأنواع الطب غير التقليدي التي تعالج الجسم بشكل مادي مباشر، كالتي تعالج الجسم كيميائياً، كالهوميوباثي، والتي تشابه التدخل الجراحي، كالوخز بالابر، قد تبدو اقرب الى النظرية الطبية الغربية من تلك التي تعالج المرض بشكل غير مادي، مثل التنويم والتصوّر. إلا ان الحقيقة هي ان كلاً من هذه الاساليب العلاجية فيه من الخصائص ما يجعل التوفيق بينه وبين النظرية الطبية المادية الغربية أمراً مستحيلاً. ومع ذلك فإن هنالك ظواهر طبية اخرى تختلف عن الاساليب العلاجية غير التقليدية المذكورة أعلاه واكثر منها تناقضاً مع الطب الغربي المادي، وهي ظواهر "العلاج الخارق".

## ٢-٣ العلاج الخارق

تحتوي الادبيات العلمية المنشورة باللغة الانكليزية على عدد من المصطلحات التي تُستخدم للإشارة الى هذه الظاهرة. إلا أن كلاً من هذه المصطلحات يوحي بتفسير معين للظاهرة. فمصطلح psychic healing يشير الى ان الظاهرة ذات اصل "نفسي"، بغض النظر عن المعاني الكثيرة التي قد يحملها مصطلح "نفس"، ومصطلح spiritual healing يجعل منها "روحية"، مع اختلاف دلالات هذه الكلمة من مجتمع لآخر، فيما يوحي مصطلح faith healing بأن الظاهرة لها علاقة باعتقاد الانسان حول العلاج نفسه؛ وهنالك أيضاً غير هذه من المصطلحات التي استخدمت للإشارة الى الظواهر نفسها. وتجاوزاً لاستخدام أي من هذه المصطلحات التي يوحي كل منها بتفسير معين بالذات، ولان الظواهر التي جرت العادة على الاشارة اليها بهذه المصطلحات تشكل في الواقع خليطاً من ظواهر تختلف بعضها عن بعض اختلافات نوعية جوهرية، فسيُستعمل مصطلح "العلاج الخارق" للإشارة الى جميع هذه الظواهر. حيث يركز هذا المصطلح على عنصر التفوق في هذه الظواهر وفي الوقت نفسه يخلو من الإيحاء بأي تفسير خاص لهذه الظواهر، متجنباً بذلك إعطاء الانطباع الخاطئ بأن كل هذه الظواهر تخضع لتفسير واحد. وجرياً على هذا النسق ذاته، فسوف يُترجم مصطلح healer والاشكال المختلفة التي يرد فيها في اللغة الانكليزية بمصطلح واحد هو "مُعالِج".

يُعرَّف العلاج الخارق بأنه قدرة بعض الافراد على إحداث تأثيرات إيجابية على الحالة الصحية لكائنات حية أخرى، بشرية او حيوانية او نباتية، من دون استخدام أي من وسائل العلاج الطبية التقليدية أو غير التقليدية التي ورد ذكرها في القسم السابق. ولعل اشهر الاساليب المستخدمة في العلاج الخارق هو ما يعرف بأسلوب "وضع الايدي" laying on of hands. حيث يضع المُعالِج إحدى يديه او كلتيهما قريباً من جسم المريض من دون لمسه، مع "التركيز ذهنياً" على علاج المريض. وبينما لا يحتاج بعض المعالجين أن يضعوا أيديهم قريباً او على مكان العلّة، فإن البعض الآخر يقوم أحياناً بملامسة جسم المريض ومكان العلّة بالذات. كما أن هنالك معالجين لا يلزمهم استعمال ايديهم وإنما فقط "التركيز" على رغبتهم في علاج المريض. ورغم ان معظم حالات العلاج الخارق الموثقة قد حدثت بوجود مُعالِج وعن طريق تدخله، إلا ان هنالك الكثير من الحالات التي حدثت بشكل مفاجئ وغير متوقع ومن دون تدخل مُعالِج، كحوادث العلاج الخارق التي وقعت وتقع في بعض الأماكن الدينية.

ورد ذكر ظاهرة العلاج الخارق في أقدم الكتابات المعروفة. ولا شك ان اهتمام الناس بهذه الظاهرة فاق بدرجة كبيرة اهتمامهم بغيرها من الظواهر الباراسيكولوجية لإنها، وببساطة، تتعلق بشيء عزيز جداً على الانسان، هو صحته. ويمكن ملاحظة مدى الاهتمام الذي كان يوليه الناس في مختلف الحضارات والمجتمعات لهذه الظاهرة من ملاحظة المكانة المتميزة التي تمنح عادة للمعالجين في المجتمعات البشرية في كل مكان وزمان. بل إن هنالك العديد

من المجتمعات البدائية التي تجعل للمُعالِج سلطة في إدارة أمور القبيلة، وتكون هذه السلطة أحياناً واسعة الى الحد الذي يكون فيه المُعالِج بمثابة الحاكم في تلك المجتمعات. وبالرغم من ان حوادث العلاج الخارق قد عرفت في كل الامكنة ومنذ القدم، وان افراداً من الموهوبين هذه القدرة قد تواجدوا في كل المجتمعات البشرية، البدائية منها والمتحضرة، فإن تسليم العلماء بوجود هذه الظاهرة، بل وحتى مجرد الاهتمام الجدي بها، وكما هي الحال مع معظم الظواهر الباراسيكولوجية الاخرى، بقي يسير بخطى بطيئة جداً حتى وقت قريب جداً. إلا أن العقود الثلاثة الاخيرة شهدت اهتماماً علمياً بهذه الظواهر لم يسبق له مثيل من قبل تمثل في زيادة ملحوظة في النشاط العلمي على صعيد القيام بتجارب مختبرية للتحقق من ظاهرة العلاج الخارق ودراسة خصائصها.

لغرض التأكد من حقيقة ظاهرة العلاج الخارق قام عدد كبير من الباحثين باختبار قدرات عدد من الافراد الذين لهم شهرة في مجال العلاج الخارق للأمراض. وأُجري عدد كبير من هذه التجارب تحت ظروف مختبرية خاصة رُوعي فيها تطبيق اسلوبي "السيطرة" على التجربة و"التعمية المزدوجة او المتعددة" double or multiple blind لكي تكون هذه البحوث بمستوى مثيلاتها في فروع العلم التقليدي. أما معنى ان تكون دراسة مُسيطراً عليها controlled study فهو ان تتضمن مقارنة النتائج المستقاة من عينة التجربة مع أخرى مُستحصلة من أُنموذج لم يتعرض لظروف التجربة، ليغدو في الإمكان معرفة التأثير الحقيقي للتجربة على العينة المقصودة. فمثلاً في حالة اختبار تأثير علاج معين على مرض ما، يتم تقسيم المرضى المشتركين في التجربة الى مجموعتين، حيث يتم تعريض المرضى في المجموعة الأولى الى العلاج، وتعرف هذه المجموعة بمجموعة الاختبار، بينما لا تُعرَّض المجموعة الثانية للعلاج، ولذلك تعرف بمجموعة السيطرة. وباستثناء تعرّض مجموعة الاختبار للعلاج وعدم تعرّض مجموعة السيطرة له، يحاول القائم بالتجربة جهده لإزالة اية فروق بين المجموعتين قد تؤثر على نتيجة التجربة. بهذا الاسلوب يستطيع الباحث ان يكون واثقاً الى حد كبير من ان اي تحسّن في الحالة الصحية لمجموعة الاختبار مقارنة بمجموعة السيطرة سيكون مؤشراً على تأثير العلاج الذي تحت الاختبار. وفي الأدبيات العلمية عن ظاهرة العلاج الخارق عدد كبير جداً من البحوث التي ترقى في دقتها كبحوث مُسيطر عليها الى مستوى نظيراتها في فروع الطب التقليدي.

أما التعمية فيُقصد بها إجراء التجربة بشكل يجعل كلاً من الباحث القائم بالتجربة، والشخص الذي هو تحت التجربة، والباحث الخارجي الذي يقيّم نتيجة التجربة، وأي طرف آخر يمكن أن يؤثّر على نتيجة التجربة، غير قادرين على تحديد نوعية التدخل الذي يمكن ان يوّجه نتائج التجربة في اتجاه معين، أي جعلهم غير قادرين على التلاعب بنتائج التجربة. ويتم ذلك من خلال وضع قيود معينة على أطراف التجربة او على بعض متغيّراتها. وتُسمى التعمية "مزدوجة" إذا طُبقت على طرفين او مُتغيرين من أطراف ومتغيرات التجربة، فيما

تُدعى "متعددة" إذا طُبقت على اكثر من ذلك. ويتم القيام بالتجربة تحت ظروف تعمية مزدوجة او متعددة اعتماداً على نوعية التجربة. ومن الجدير بالذكر هنا ان تقنيتيّ "السيطرة على التجربة" و "التعمية" المهمتين لضمان الدقة والحيادية في التجارب العلمية قد ازداد التمسك بهما بشكل كبير في الباراسيكولوجيا لا من قبل باحثي العلاج الخارق فقط ولكن من قبل الكثيرمن دارسي الظواهر الباراسيكولوجية الأخرى.

يمكن تلخيص نتائج التجارب العلمية على ظواهر العلاج الخارق بالقول إنها بيّنت بما لا يقبل الشك بأن هذه الظواهر حقيقية. فقد نجحت جهود الباحثين في توثيق الكثير من حالات العلاج الخارق بشكل علمي دقيق من خلال تجارب مُسيطر عليها. وفي هذا الصدد يقول وليم برود William Braud الباحث البارز في مجال العلاج الخارق بأن البحوث العلمية بيّنت أن هنالك "أشخاصاً استطاعوا التأثير، عقلياً وعن بعد، على أهداف مختلفة من منظومات بيولوجية، من ضمنها البكتريا، مستعمرات الخميرة، مستعمرات الفطر، الطحالب المتحركة، النباتات، البَرزَويّات [حيوانات وحيدة الخلية]، اليرقات، حمير قبان [حمار قبان هي دويبة صغيرة كبيرة القوائم اذا لمسها المرء اجتمعت مثل حبة او شيئ مطوي]، النمل، فراخ الدجاج، الفئران، الجرذان، العَضل [حيوان شبيه بالجرذ]، القطط، الكلاب، إضافة الى مستحضرات خلوية (كخلايا الدم، والخلايا العصبية، وخلايا السرطان)، وفعالية الانزيمات. كما أمكن التأثير في جسم الانسان على حركات العين، حركات واضحة للجهاز الحركي، الفعالية الكهربائية للجلد، تغير حجم الاطراف [بسبب تغير ضغط الدم] plethysmographic activity، التنفس، وموجات الدماغ" (Braud 1991:35). إن ما يلخصه برود هنا قد يبدو غريباً على من ليس له اطلاع على بعضٍ من العدد الهائل من البحوث العلمية التي تناولت ظاهرة العلاج الخارق. ولإعطاء فكرة عن طبيعة هذه الدراسات فيما يلي إشارة سريعة ومختصرة لنماذج من هذه التجارب التي اجريت على منظومات بيولوجية مختلفة.

إحدى الدراسات حول تأثير العلاج الخارق على الانزيمات نشرتها في عام ١٩٧٢ جستا سمث Justa Smith عن نتائج تجاربها على قدرات المُعالِج الهنغاري المشهور اوسكار ايستباني Oscar Estebany. إذ باستعماله لاسلوب وضع الايدي لمدة ٧٥ دقيقة حول وعاء زجاجي مغلق بسدادة احتوى انزيم التريبسين trypsin استطاع ايستباني إحداث زيادة مقدارها ١٠٪ في فعالية هذا الانزيم. وفي اختبارٍ ثانٍ نجح هذا المُعالِج في إحداث التأثير نفسه على كمية من الانزيم نفسه كانت فعاليته قد خفضت بنسبة ٦٨-٨٠٪ عن طريق تعريضه الى اشعة فوق بنفسجية ذات طول موجي قدره ٢٥٣٧ انكستروم، الذي هو الطول الموجي الذي يسبب اسوأ تأثير هدّام على البروتين. قامت جستا سمث بعد ذلك بإعادة التجربة نفسها مع ثلاثة اشخاص اعتياديين غير معروف عنهم انهم اصحاب قابليات علاج خارق وثلاثة آخرين يدّعون امتلاك هذه القابليات، وكانت نتيجة التجربة سلبية حيث لم يفلح اي من هؤلاء الاشخاص الستة في إحداث اي تغيير في فعالية الانزيم (Smith 1972).

لدراسة تأثير العلاج الخارق على الخلايا الحية، قام الباحث وليم برود مع باحثَين آخرين بالاستعانة بالبريطاني ماثيو مانينغ Matthew Manning الموهوب قابليتي التحريك الخارق والعلاج الخارق. استخدم هؤلاء خلايا دم حمراء erythrocytes كانت قد وُضعت في محلول أقل تركيزاً من موائع الجسم البشري. من المعروف عن خلايا الدم الحمراء انها اذا وُضعت في مثل هكذا وسط مخفف فإن الضغط التناضحي osmotic pressure يجعلها تنتفخ وتتمزق فينتشر الهيموغلوبين الى المحلول المخفف خلال فترة قصيرة. طلب برود وزملاؤه من مانينغ ان يحاول المحافظة على سلامة خلايا الدم الحمراء داخل ذلك المحلول (Braud, Davis, & Wood 1979). استخدم مانينغ اسلوب وضع الايدي، حيث وضع يديه فوق الحاوية التي وُضعت فيها خلايا الدم الحمراء ولكن من غير ان يلمسها. بيّنت هذه التجارب قدرة مانينغ على تقليل معدل تلف الخلايا إلى حد كبير.

إن هنالك عدداً غير قليل من التجارب التي بينت إمكانية إحداث تأثيرات علاج خارق على الخميرة. من هذه التجارب دراسة قام بها بيرنارد غراد Bernard Grad (Grad 1965a)، باحث جامعة ماكغيل McGill الكندية الذي كان من اوائل الذين اجروا تجارب لدراسة تأثير العلاج الخارق على الأنسجة والكائنات الحية. وكنموذج من الدراسات التي استهدفت استكشاف إمكانية المعالجين على التأثير على البكتريا هنالك دراسة فونغ لي-دا Fong Li-Da الذي استعان بأحد خبراء الكي-غونغ Qi Gong (وهو التعبير الصيني لطاقة يمتلكها بعض الناس بمقدورها التسبب في تأثيرات خارقة). نمّا هذا الباحث بكتريا من نوع Escherichia coli في ثلاثة انابيب اختبار، وطلب من خبير الكي-غونغ ان يمسك انابيب الاختبار على التوالي محاولاً: ١- عدم التأثير على البكتريا في الانبوب الاول؛ ٢- قتل البكتريا في الانبوب الثاني بتسليط طاقة "كي" لمدة دقيقة واحدة؛ ٣- التأثير إيجابياً على "صحة" البكتريا المزروعة في الانبوب الثالث. بعد تكرار التجربة اربعين مرة تم تقييم النتائج حيث تبيّن أن خبير الكي-غونغ تمكّن من إحداث تأثيرات ملحوظة تمثلت في تقليله عدد البكتريا (اي قتلها) الموضوعة في انبوب الاختبار الثاني بنسبة ٥٠٪ وزيادة عدد البكتريا في الانبوب الثالث بنسبة كبيرة جداً تراوحت بين ٧٠٠-١٠٠٠٪ (Li-Da 1983).(١)

أما في مجال دراسة إمكانية إحداث تأثيرات علاج خارق على النباتات فقد قام بيرنارد غراد بتجربة استخدم فيها حبات شعير رُويت بمحلول ملحي تركيزه ١٪. قام المُعالج الذي اشترك في هذه التجربة بحمل حاوية المحلول الملحي بيده "لتقليل" التأثير السلبي المتوقع للمحلول على النبات (Grad 1965b). رُويت بعض حبات الشعير بالمحلول الملحي الذي كان المُعالج قد حمل حاويته لتقليل تأثيره الضار على النبات، فيما رُويت حبات شعير اخرى بكمية

(١) من التجارب الاخرى المهمة التي يمكن الرجوع إليها للاطلاع على إمكانية المعالجين على التأثير على البكتريا هي دراسة قامت بها الباحثتان اليزابيث راوشير وبيفيرلي روبك (Rauscher & Rubik 1983).

من النوع نفسه من المحلول الملحي لم يكن المُعالِج قد عالجه بحمله بيده. وفعلاً، تبيّن أن المحلول الملحي الذي كان في الحاوية التي حملها المُعالِج بيده لتقليل تأثيره السلبي كان أقلّ ضرراً على النبات. إذ إن النباتات التي رُويت بالمحلول "المُعالَج" كان لونها الاخضر داكناً اكثر من لون النباتات التي عُرّضت للمحلول الملحي غير المُعالَج، مما يشير الى ان الاولى احتوت قدراً اكبر من صبغة الكلوروفيل الخضراء. وقد أُعيدت التجربة بنجاح ثلاث مرات.

ولدراسة تأثير العلاج الخارق على الحيوانات قام بيرنارد غراد بتخدير ٦٩ فأراً، وصنع على ظهر كل منها جرحاً بعمق الجلد ابعاده ١,٥×١ انجا. استعان غراد بالمُعالِج اوسكار ايستباني الذي حاول معالجة نصف ذلك العدد من الفئران بحمل اقفاصها بيديه لمدة خمس عشرة دقيقة يومياً. وكان غراد يقوم بتفحص الجروح بشكل يومي برسم اشكالها على الورق، ثم قطع الشكل الخاص بكل جرح من الورقة ووزنه. وبعد أربعة عشر يوماً وعند مقارنة مجموعتي الفئران وجد غراد ان مجموعة الاختبار، اي تلك التي كان المُعالِج يحمل أقفاصها بيديه، قد اندملت جروحها اسرع من مجموعة السيطرة (Grad 1965b). اما عن تأثيرات العلاج الخارق على الإنسان فإن هنالك عدداً كبيراً جداً من البحوث التي سيشار الى نماذج منها لاحقاً في هذا الفصل.

إن هذه الدراسات ليست سوى نماذج من عدد كبير جداً من البحوث في هذا المجال، إذ إن هنالك المئات بل الآلاف من التجارب العلمية التي قامت بالتحقق من التأثيرات المختلفة للعلاج الخارق. ومن الطبيعي ان تتفاوت هذه التجارب في دقتها ومستواها من الناحية العلمية. ولإيضاح حجم الادبيات العلمية المنشورة حول هذا الموضوع تكفي الاشارة الى ان بحثاً واحداً نشره في عام ١٩٩٠ باحث العلاج الخارق الامريكي المعروف دانييل بينور حوى ملخصاً لأكثر من مائة وخمسة وخمسين بحثاً منشوراً باللغة الانكليزية عن تجارب "مُسيطر عليها" بيّنت إمكانية استخدام قابلية العلاج الخارق في التأثير على عدد كبير من التركيبات البيولوجية المتباينة التعقيد (Benor 1990). ومن الطبيعي ايضاً القول إن عدد ما قد أُنجز من دراسات حول هذا الموضوع هو أضعاف الذي حصره بينور في دراسته. كما يجب ان لا تفوتنا الاشارة الى أن هنالك عدداً كبيراً من البحوث المنشورة بلغات غير الانكليزية، وبالذات التجارب التي كانت قد أُجريت في رابطة الدول المستقلة (الاتحاد السوفيتي سابقا). إذ بخلاف ما قد يظنه البعض، فقد كانت في الاتحاد السوفيتي حركة نشطة لدراسة الظواهر الباراسيكولوجية بشكل عام.

من الظواهر القريبة الصلة بالعلاج الخارق الظاهرة التي تُعرف بالتشخيص الخارق psychic diagnosis. تشير هذه الظاهرة الى قدرة بعض الافراد الموهوبين على تشخيص الامراض من غير استخدام اي من وسائل التشخيص التقليدية، علماً بأن معظم هؤلاء الأفراد ليسوا غير اطباء فحسب، وإنما معلوماتهم الطبية هي غاية في الاولية والبساطة. ومن اشهر من عرفت عنه هذه القدرة المُعالِج الامريكي الشهير ادغار كيسي Edgar Cayce الذي كان

يدخل في طور من الغشية trance وخلال ذلك يتم إعطاؤه اسم ومكان المريض فيقوم بتشخيص مرضه ووصف علاج للمرض. في عام ١٩١٠ قدم الدكتور ويسلي كيتشم Wesley Ketchum تقريراً عن ملاحظاته عن قدرات كيسي الى الجمعية الامريكية للبحث السريري بيَّن فيه بأنه درس مائة حالة مرضية كانت قد عُرضت على كيسي فوجد أن الاخير نجح في تشخيص ثمانٍ وتسعين حالة. من بين هذا العدد هنالك ست حالات مرضية كان قد سبق تشخيصها من قبل اطباء تقليديين على انها تتطلب تدخلاً جراحياً، الا ان كيسي أصرّ على ان تلك التشخيصات الطبية كانت غير صحيحة وان المرضى لم يكونوا بحاجة لتدخل جراحي، وقام بوصف علاجات بديلة. وفعلاً اتضح فيما بعد ان تشخيصات كيسي كانت هي الصحيحة كما ان علاجاته كانت ناجحة. بالرغم من شهرة كيسي الا ان قدراته لم تخضع لدراسة علمية دقيقة خلال حياته.

لعل من افضل الدراسات العلمية عن التشخيص الخارق هي تلك التي قام بها جرّاح الاعصاب الامريكي المعروف في مجال بحوث العلاج الخارق نورمان شيلي Norman Shealy مؤسس جمعية الطب الشمولي الامريكية American Holistic Medical Association. ففي عام ١٩٨٥ قابل شيلي كارولاين ميس Caroline Myss الموهوبة قابلية التشخيص الخارق وبدأا سوياً العمل على استكشاف قابليات الاخيرة. كان الاسلوب الذي اتبعه شيلي وميس هو ان يستقبل شيلي المريض في مكتبه في ولاية ميزوري Missouri ثم يتصل هاتفياً بميس المقيمة في نيوهمبشر New Hampshire، على بعد اكثر من الف وتسعمائة كيلومتر، ليعطيها اسم وتاريخ ولادة المريض، فتقوم ميس مباشرة بإخبار شيلي عما تركه فيها الاسم وتاريخ الولادة من انطباعات عن مرض المريض. وقد تبين أن نسبة نجاح ميس في تشخيص المرض كانت بحدود ثلاثة وتسعين في المائة، وهذه النسبة العالية جداً تتجاوز نسبة نجاح اخصائيي التشخيص الطبي حالياً في تشخيص المرض في مراحله المبكرة، رغم ان هؤلاء الاخصائيين، كما هو معروف، يستعملون اعقد تقنيات التشخيص كتحليل الدم والاشعة السينية (Shealy & Myss 1988).

## ٤-٢ العلاقة بين العلاج الخارق والتشخيص الخارق وظواهر بساي

بالرغم من غياب الدليل العلمي، فإن العديد من الباحثين ينظرون الى ظاهرتي العلاج الخارق والتشخيص الخارق على انهما شكلان آخران لبعض الظواهر الباراسيكولوجية. فالباحث بينسون هيربرت Benson Herbert على سبيل المثال يعتقد بأن العلاج الخارق هو نوع من التحريك الخارق، وان العلاج الخارق عن بعد distant healing (اي محاولة المُعالِج علاج المريض من مسافة بعيدة) له علاقة بظاهرة توارد الافكار (Herbert 1973, 1975). اما الباحث المعروف ورئيس جمعية الانثروبولوجيين الامريكيين مايكل ونكلمان Michael Winkelman

فيقول: "تبيّن الدراسات المختبرية بأن البشر لديهم القابلية للتأثير على وعلاج مجموعة متنوعة من الانظمة البيولوجية بواسطة التحريك الخارق" (Winkelman 1991: 10). في هذا السياق نفسه يشير الطبيب النفسي دانيال بينور الى احتمال "ان يكون العلاج الخارق، ببساطة، تحريكاً خارقاً على كائنات حية. وكذلك، فإن الاستشعار يبدو وكأنه اساس التشخيص الطبي الخارق وربما هو الوسيلة التي يعرف بواسطتها المعالجون كيف يعالجون المرضى. وقدرة التخاطر، التي بإمكانها ان تخترق مسافات شاسعة، قد تكون أحد مظاهر التشخيص والعلاج عن بعد" (Benor 1993: 107). قد يكون السبب وراء محاولة الباحثين تصوير التشخيص والعلاج الخارقين على انهما شكل آخر من اشكال ظواهر بساي هو ان بعض الأفراد يجمعون بين قابلية العلاج الخارق وبعض قدرات بساي أيضاً، مثل نينا كولاغينا وماثيو مانينغ.

إن مساواة ظاهرتي العلاج الخارق والتشخيص الخارق مع ظواهر أخرى من ظواهر بساي هي مثال مناسب جداً لمناقشة ما سبقت الإشارة إليه من انه غالباً ما يتم إهمال فروق مهمة بين ظواهر باراسيكولوجية مختلفة بدافع جمع الظواهر المعنية تحت صنف واحد او تحت تسمية واحدة. فالواقع ان هنالك فروقاً غاية في الاهمية بين ظاهرتي العلاج الخارق والتشخيص الخارق وظواهر بساي مثل تلك التي مرّ ذكرها أعلاه. وعودة الى الاقتباس من بينور الآنف الذكر، فإن هنالك اسباباً مهمة تشير الى ان تشبيه التشخيص الخارق بقراءة الافكار والعلاج الخارق بالتحريك الخارق هو امر غير دقيق بل وغير سليم من الناحية العلمية. بالنسبة للتشخيص الخارق فمن الملاحظ ان عنصر الغرابة والتفوق المتضمن في هذه الظاهرة ليس هو في اكتشاف القائم بالتشخيص معلومات طبية عن المريض بدون وسائط التشخيص المعروفة فحسب، بل يضاف الى هذا ان تحديد ووصف المشخِّص للحالة المرضية للمريض غالباً ما يتضمن معلومات تتجاوز بمراحل ما يعرفه المشخِّص من معلومات طبية بشكل عام واحياناً يستخدم المشخِّص في وصف المرض، وبشكل دقيق، تعابير طبية لا يدرك هو نفسه معناها (Benor 1984: 171). هذه الملاحظة مهمة جداً لأن من الحقائق المعروفة ان الافكار التي يمكن لشخص ما تلقيها عن طريق توارد الافكار تعتمد على إمكاناته العقلية وعلى مخزونه من المعلومات الاساسية المطلوبة لتحليل تلك الافكار. وهذا يعني انه حتى لو كان المشخِّص يتلقى معلومات طبية عن المريض عن طريق توارد الافكار فإنه لن يكون بإمكانه الاستفادة منها لانها تتجاوز ما يستطيع ان يدركه من معلومات طبية لأنه ليس بطبيب اساساً. وعلى سبيل المثال، فإن شخصاً بسيطاً موهوباً القدرة على قراءة الافكار لن يكون بإمكانه التقاط معلومات تفصيلية من عقل طبيب جراح عن تفاصيل حالة مرضية معينة يتطلب فهمها معلومات طبية اساسية. إن ما يستطيع الموهوب القدرة على قراءة الافكار عادةً ان يلتقطه من عقل شخص آخر هو غالباً أوصاف او اسماء لأمكنة وأشخاص أو أفكار أخرى عادية، وهذا هو الذي يجعل العلماء الذين يبحثون ظاهرة قراءة الافكار يختبرون قابليات الاشخاص الذين يدرسونهم باللجوء الى مواضيع مألوفة مثل سؤالهم عن وصف مكان ما ينظر اليه شخص

معين. إلا أن الاختبار لا يتمّ بسؤال الشخص الذي يجري اختباره ان يقرأ من أفكار شخص آخر معلومات كان سيستعصي عليه إدراكها حتى لو اطلع عليها بواسطة إحدى حواسه. فالشخص الموهوب القدرة على قراءة الافكار قد يستطيع ان يقرأ افكاراً عادية معينة تدور في عقل الباحث الذي يدير التجربة نفسه، إلا أن هذا الشخص الموهوب لا يستطيع ان يلتقط او يفهم على سبيل المثال ما يمكن ان يدور في عقل الفيزيائي الذي يختبره من معادلات او معلومات فيزيائية معقدة ما كان ليدركها حتى لو اتيح له ان يقرأها في كتاب مفتوح لناظريه. وفي حالة التشخيص الخارق يستعرض المُشخِص، الذي هو ليس بطبيب اساساً، قابلية استحصال معلومات تتجاوز مستوى ما يعرفه في هذا المجال، مما يعني بأن معلومات هذا المشخص لا يمكن ان تكون قد وصلت اليه بالاسلوب ذاته الذي تصل فيه المعلومات في حالات قراءة الأفكار العادية.

هنالك حقيقة أخرى أكثر أهميةً تفنّد تشبيه التشخيص الخارق بقراءة الافكار، وهي ان الكثير من الناس يلجأون الى ممارسي التشخيص الخارق بعد ان يكون الاطباء التقليديون قد فشلوا في تشخيص أمراضهم. إذاً في مثل هذه الحالات ليس هنالك أصلاً من يعرف تشخيص مرض المريض المعني ولذلك لا يمكن ان تكون المعلومات الطبية عن الحالة المرضية التي يكتشفها المُشخِص قد انتقلت اليه من عقل شخص آخر. هذا بخلاف الحالات التي خالف فيها المشخص بنجاح تشخيصات الاطباء التقليديين، كما مرّ ذكره بالنسبة لإدغار كيسي، ولذلك فإن تشخيصه لا يمكن ان يكون قد تمّ من خلال التقاط افكار شخص آخر.لكن هذا بالطبع لا يعني ان كل حالات التشخيص الخارق ليس فيها بالضرورة توارد أفكار. إذ ليس بالإمكان التحقق من هذا الامر عملياً. إلا أن ما تشير إليه المناقشة السابقة هو ان هنالك حالات تشخيص خارق لا يمكن على الإطلاق ان تكون نتيجة توارد افكار مع شخص آخر لانه لم يكن هنالك من يعرف التشخيص الصحيح للمرض. هذه النتيجة بدورها تعني ان الافتراض بأن التشخيص الخارق هو شكل آخر لظاهرة توارد الافكار لا يستند الى اساس علمي سليم.

أما تفسير العلاج الخارق على انه نوع من التحريك الخارق فالخطأ هنا أيضاً يمكن استبيانه بسهولة. إن ظاهرة التحريك الخارق هي عبارة عن فعل حركي اساساً وبالتالي فإن حدوث الظاهرة يتطلب وجود المؤثر (بغض النظر عن طبيعة هذا المؤثر) القادر على القيام بالفعل الحركي المطلوب. أما عملية العلاج الخارق فإنها لا تتضمن وجود مؤثر عليه القيام بالافعال الحركية المطلوبة للعلاج (بغض النظر عن طبيعة هذه التأثيرات الحركية) فحسب، وإنما تتضمن الظاهرة ايضاً وجود مؤثر (قد يكون المؤثر الحركي نفسه الذي يقوم بالعلاج وقد يكون مؤثراً آخر) يعرف ما العلة وكيفية علاجها. ولتوضيح هذه النقطة يمكن مقارنة حادثة تحريك خارق مثل فصل نينا كولاغينا لصفار البيضة عن بياضها بحادثة علاج خارق تقليدية حين يقوم مُعالج بشفاء مريض مثلا عن طريق وضع يده على او بالقرب من جسم المريض. إن كل ما يتطلبه فصل صفار البيضة عن بياضها، باستخدام تعابير الفيزياء، هو وجود طاقة

تقوم بعملية الفصل، إذ إن كيفية القيام بالفعل بحد ذاته ليس بالامر المعقد. ويمكن لنينا كولاغينا مثلا ان تقوم بعملية الفصل باستخدام يديها وببساطة شديدة. اي ان وجه "الخارقانية" في هذه الحادثة هو حركي فقط. الا ان الامر ليس بهذه السهولة في حالة العلاج الخارق. إذ إن المُعالِج ينوي معالجة المريض وهو لا يدري ما علة المريض ولا كيف يجب ان تُعالج، وهو لا يدري ايضا المسلك الفيزيائي الفسيولوجي الذي ستتخذه عملية العلاج في الجسم. بل إن معظم المعالجين على جهلٍ حتى بماهية المؤثر الذي يقوم بالعلاج. والتساؤل الذي كثيراً ما حير العلماء في هذا المجال هو لماذا لا يقوم المؤثر المُسبِّب للعلاج الخارق، على الأقل في بعض الحالات، بفعل سلبي يؤذي المريض مثلاً بدلاً من ان يشفيه؟ أي بعبارة أخرى، حين يقوم المُعالِج بوضع يديه حول مريض يبغي شفاءه، لماذا لا تأتي عملية العلاج، التي غالباً ما يقوم بها المُعالِج وهو لا يدري ماهية او موضع المرض في جسم المريض ولا حتى طبيعة المؤثر الذي يسبب العلاج، بنتائج عكسية وتسوء حالة المريض بدل ان تتحسن؟ إن الجواب على هذا السؤال ليس بالأمر الهيِّن على الإطلاق، بل إن معرفة هذا الجواب تعني اكتشاف ماهية ظاهرة العلاج الخارق. وقد عبّر العالِم بيرنارد غراد عن هذه الخاصية التي تتميز بها "طاقة العلاج" (ويقصد غراد بهذا التعبير الطاقة التي تسبب العلاج) كما يلي: "تبدو [طاقة العلاج] بأنها تعرف ما الذي يجب ان تقوم به. اي بعبارة اخرى، إنها تحمل أيضاً في داخلها ذكاءً ومعلومات. إن هذا واضح جداً في العملية العلاجية التي يقوم المُعالِج خلالها بإرسال الطاقة [العلاجية] او تحفيزها داخل جسم المريض.بعد ذلك تبدو الطاقة دارية بمفردها بالذي يجب ان تفعله، وبدون ان يكون هنالك اي تدخل من قبل المُعالِج" (Grad 1991: 7). إذاً فهنالك اسباب مهمة للاستنتاج بأن ظاهرتي العلاج الخارق والتشخيص الخارق تختلفان بشكل اساسي عن ظاهرتي التحريك الخارق وتوارد الافكار.

يجذب تعليق غراد أعلاه الانتباه الى نقطة مهمة حول العلاقة بين التشخيص الخارق والعلاج الخارق. إذ بالرغم من ان معظم الذين لديهم قابليات متميزة في مجال العلاج الخارق ليست لديهم قابلية تشخيص خارق، إلا ان عملية العلاج في الواقع قد تكون وقد لا تكون متضمنة لنوع من التشخيص الخارق. إذ يمكن الافتراض بأن التشخيص الخارق الذي تتضمنه عملية العلاج الخارق لا يصل الى وعي المُعالِج وبالتالي فإنه لا يكون على دراية بالمرض الذي يعالجه، بينما الذي يحدث في حالة التشخيص الخارق هو ان معلومات عن الحالة المرضية المعنية تصل الى وعي المشخِّص. إلا أن هنالك نظرة معاكسة تجعل من مسألة التشخيص غير اساسية في العلاج الخارق. وتتمثل هذه النظرة في اعتبار ان المُؤثر الذي يقوم بالعلاج الخارق، سواء كان طاقة او شيئاً آخر، ذو تأثير إيجابي على صحة الجسم بشكل عام وأن ما يحدث في حالة العلاج الخارق هو ان الجزء المريض من الجسم يكون الاكثر استفادة من هذا المؤثر الإيجابي. طبعاً في مثل هذه الحالة لن يكون هنالك مبرر للافتراض بأن العلاج الذي يحدث يجب أن يكون قد صاحبه تشخيص. إن بين النظرتين أعلاه فرقاً كبيراً فيما يخص

طبيعة المؤثر الذي يقوم بعملية العلاج، الا ان مسألة ترجيح إحدى هاتين النظرتين على الاخرى قد يكون امراً غير ممكن في الوقت الحاضر إذا أُخذت في الاعتبار الحقيقة التي أُكِّد وسيؤكَّد عليها مراراً في هذا الكتاب من ان هذه الظواهر التي تتشابه في بعض تفاصيلها قد تكون عناصر الاختلاف بينها اكثر أهمية في تحديد ماهيتها من تشابهاتها.

قبل التطرق الى نظرة الطب التقليدي الى ظواهر العلاج الخارق يجب التعرف في البدء على الأسس التي قام عليها هذا الطب والكيفية التي تطور بها على مر السنين، وهو موضوع القسم القادم.

## ٢-٥ لمحة تاريخية عن نظرية الطب الغربي

مرّت الأسس النظرية للطب الغربي التقليدي بمراحل متعددة من التطور انعكست على طبيعة التطبيقات والممارسات الطبية التي كان يلجأ إليها ممارسو هذا الطب في تشخيص وعلاج الامراض. إلا أن الأمر المؤسف الذي يعكسه تاريخ النظرية الطبية الغربية هو ان هذا "التطور" الذي مرّت به لم يكن دائماً "تقدماً" نحو الافضل، وإنما كانت بعض مراحله "تكوصاً" نحو تبني نظريات وأفكار غير سليمة.

كان الطب الغربي لغاية النصف الثاني من القرن التاسع عشر قائماً على نظرة شمولية holistic تُعامل الحالة الصحية للانسان على انها نتاج التفاعل بين عوامل عديدة، مادية وغير مادية، بيولوجية وسيكولوجية وعقلية. وبسبب من تركيز النموذج الشمولي على ان الحالة الصحية للانسان هي نتاج التفاعل بين الجسم body والعقل mind(١) فقد عُرف بالنموذج التفاعلي interactive model. يعرِّف النموذج التفاعلي المرض، كما يقول الباحثان صاموئيل مايرز Samuel Myers وهيربرت بينسون Herbert Benson، بأنه عبارة عن " لاتوازن غير طبيعي في الشخص سببه تفاعل عوامل بيولوجية، وسلوكية، واخلاقية، وسيكولوجية، وشعورية" (Myers & Benson 1992: 5). إن العوامل التي يذكرها مايرز وبينسون بينها ما هو مشترك بين جميع الناس، مثل العامل البيولوجي الذي يشير الى الجسم البشري بأجهزته المختلفة، ومنها ما يختلف من شخص لآخر مثل العوامل السيكولوجية والسلوكية. فدراسة أية

(١) تُترجم كلمة mind الانكليزية عادة الى "عقل"، الا انها في الواقع ذات معنى واسع، حدوده غير واضحة. اذ تشمل دلالات هذه الكلمة نتاجات العقل من افكار، واحلام، واوهام، وآمال، وغيرها، إضافة الى متغيرات نفسية مثل الحزن، والفرح، والكآبة، وغيرها. ويمكن تقريب المعنى المقصود بكلمة mind بالقول إنه يشمل النتاجات غير المادية لنشاط الدماغ. ويمكن تقدير صعوبة تحديد المقصود بكلمة mind، وبالنتيجة صعوبة ترجمتها، من ملاحظة تشابه استخدامات هذا المصطلح وتداخلها مع مصطلحات مثل العقل، الوعي، النفس، حتى في الادبيات العلمية المتخصصة.

حالة مرضية وفقاً لمنظور النموذج التفاعلي لا تتطلب أخذ المظهر البيولوجي للمرض في الاعتبار فحسب، وإنما أيضا دراسة العوامل السيكولوجية والسلوكية للمريض التي يمكن ان تكون ذات تأثير كبيرعلى حالته المرضية، والتي هي متغيرة من مريض لآخر. لذلك ورد في افتتاحية مجلة بوسطن الطبية والجراحية *Boston Medical and Surgical Journal* (التي اصبحت فيما بعد المجلة الطبية الشهيرة *New England Journal of Medicine*) في عام ١٨٥٨ انه "نادراً ما يمكن معالجة اية حالتين مرضيتين بالأسلوب نفسه..... إن علاج كل حالة مرضية يتغير وفقاً لألف ظرف مختلف" (Warner 1986: 55). أي أن النموذج التفاعلي يدعو الى معالجة الحالة المرضية من خلال دراسة الحالة العامة للمريض وليس بالتركيز على المرض نفسه فقط. وفي هذا المعنى هنالك مقولة مشهورة للطبيب اليوناني ابقراط تنصّ على "أن معرفة أي نوع من الاشخاص لديه المرض لهي اكثر اهمية من معرفة أي نوع من الأمراض لدى الشخص".

كان اطباء القرن التاسع عشر على علم ودراية بحقيقة أن الكثير من الأمراض الجسمية ذات اصل سيكولوجي. وكان من مظاهر اعتمادهم على النموذج التفاعلي في العلاج استخدامهم للظاهرة المعروفة بتأثير البلاسيبو placebo effect في علاج المرضى. وتأثير البلاسيبو عبارة عن ظهور آثار علاجية على المريض بعد تناوله لدواء ما مُعتقداً بان الدواء له هذا التأثير، بالرغم من أن الدواء في الواقع ليست له تلك الآثار العلاجية. فحبوب من "السكر" مثلا يصفها الطبيب للمريض قد تزيل أعراضاً مرضية معينة من المريض إن اعتقد الأخير بأن هذه الحبوب هي علاج "خاص" لمرضه. من الواضح ان اختفاء العارض المرضي في مثل هذه الحالات يرجع الى عوامل سيكولوجية خاصة بالمريض تتمثل في "توقعه" الشفاء ولا علاقة له "بالدواء" نفسه. وبسبب من طبيعة هذه الظاهرة فقد أُطلق عليها في القرن التاسع عشر مصطلح "بلاسيبو" المشتق من اللاتينية ويعني "سأسعد" I shall please، لأن الظاهرة هي عبارة عن قيام الطبيب بإسعاد المريض بإعطائه دواءً يُسرُّه من خلال إقناعه بأن هذا الدواء سيشفي علّته. وكان الكثير من اطباء القرن التاسع عشر يصفون لمرضاهم أدوية هي في حقيقتها بلاسيبو.

مع اقتراب القرن التاسع عشر من نهايته بدأ الطب الغربي بالتخلي عن النموذج التفاعلي وتبنى بدلاً منه نموذجاً مبنياً على فلسفة المفكر الفرنسي رينيه ديكارت René Descartes (١٥٩٦–١٦٥٠). تفصل الفلسفة الديكارتية (وتعرف ايضاً "بالكارتيزية")، التي لا زالت ذات تأثير كبير على النظرية الطبية حالياً، تفصل بين العقل والجسم، باعتبار ان الاول يمثل "غير الملموس واللامادي" بينما يمثل الثاني "الملموس والمادي". ويتضح الوجه المادي للفلسفة الديكارتية من خلال افتراضها بأن الجسم يمكن أن يؤثر على العقل إلا أن العقل لا يمكن ان يؤثر على الجسم.

أدت سيطرة الفلسفة الديكارتية على النظرية الطبية الى نتيجتين رئيسيتين: أولاً، التركيز بشكل كامل على الدور المادي للجسم بأعضائه واجهزته المتعددة ووظائفها المختلفة في تفسير الحالة الصحية للإنسان؛ وثانياً، إهمال كافة العوامل الاخرى غير الجسمية، كالحالة السيكولوجية، التي كان النموذج التفاعلي يأخذها في الاعتبار عند دراسة وتقرير الحالة الصحية. وكمثال على إهمال تأثير النفس على الجسم نجد أن تأثير البلاسيبو السيكولوجي الذي كان معروفاً لأطباء القرن التاسع عشر بقي مهملاً بشكل شبه كامل طيلة النصف الاول من القرن العشرين.

يَعتبر النموذج الطبي الديكارتي المرضَ ذا أسباب بيولوجية بحتة ليس لها اية صلة بالحالة السيكولوجية والعقلية للمريض. أي نظر هذا النموذج الى المرض على انه حالة "مادية" بحتة، وليس نتيجة تفاعل مادي-لامادي بين الجسم والعقل كما كانت صورته حسب النموذج التفاعلي. وبسبب من تركيز النموذج الطبي الجديد بشكل كامل على الجسم وإهماله العوامل السيكولوجية والعقلية فقد عُرف بالنموذج الطبي-البيولوجي biomedicine (سيُطلق عليه اختصاراً "النموذج البيولوجي"). تقول ميريديث ماغير Meredith McGuire، بروفسورة علمي الاجتماع والانثروبولوجيا في جامعة ترنتي في ولاية تكساس الامريكية، بأن النموذج البيولوجي يُرجع المرض الى "اضطرابات وظائف جسمية- على سبيل المثال، طبية-بيولوجية أو عصبية-فسيولوجية" (McGuire 1993: 147). أما بروفسور الطب النفسي جورج اينغل George Engel فيشير الى ان النموذج البيولوجي ينظر الى الجسم الانساني على انه ماكنة، والى المرض على انه عطب في تلك الماكنة؛ اما وظيفة الطبيب حسب الطب البيولوجي فهي إصلاح الماكنة (Engel 1977: 131).

هنالك أسباب عدة وقفت وراء انحسار النموذج التفاعلي وسيادة النموذج البيولوجي على النظرية الطبية. أحد هذه الاسباب هو ان النموذج البيولوجي "اكثر عملية" من النموذج التفاعلي. إذ إن الاول يفترض أن اسباب المرض تتمثل في قصور اعضاء او اجهزة في الجسم عن القيام بوظائفها. وطبعاً اكتشاف ومعالجة هذه العوامل البيولوجية امر اسهل بكثير من اكتشاف اسباب مرض ما وفقاً للنموذج التفاعلي الذي يمنح أهمية كبيرة لعوامل كثيرة غير مادية كمُسبِّبات للمرض. أي أن النموذج البيولوجي يتعامل مع عوامل "مادية، ذات عدد محدود نسبياً، وقابلة للقياس"، بينما يأخذ النموذج التفاعلي احتمال ان تكون للمرض عوامل اخرى "لامادية، ذات عدد كبير، وغير قابلة للقياس". لذا كان النظر الى المرض من منظور الطب البيولوجي اسهل من الناحية العملية بكثير من النظر إليه من منظور الطب التفاعلي، إذ بينما ينظر علم الفسيولوجيا الى جميع الناس الطبيعيين على انهم متشابهون، نجد ان علم النفس يجد بين هؤلاء "المتشابهين فسيولوجياً" اختلافات كبيرة سيكولوجية وعقلية وسلوكية. الا ان هذه السهولة العملية التي وفرها الطب البيولوجي للاطباء، كانت على حساب الدقة في التشخيص والعلاج؛ اي ان نزوح الاطباء الى الطب البيولوجي كان لفائدتهم الشخصية وعلى

حساب مصلحة المريض! ومما زاد من إقبال الاطباء على النموذج البيولوجي أن السهولة العملية التي يتضمنها تسهّل بشكل كبير إجراء التجارب والبحوث المختبرية، لأن اختبار عوامل فسيولوجية مادية، ومحددة، وقابلة للقياس لهو أسهل بالتأكيد من البحث في تأثير الحالة السيكولوجية بشكل عام على الحالة المرضية. لقد كان من اندفاع الاطباء نحو النموذج الطبي البيولوجي وإهمالهم التام للنموذج التفاعلي وتأثير العوامل السيكولوجية والعقلية على الحالة الصحية للإنسان أن أقسم أربعة من أشهر اخصائيي الفسيولوجيا في عام ١٨٤٥ هم هيلمهولتز Helmholtz ولودفيغ Ludwig ودو بواريمون Du Bois-Reymond وبروكه Brucke قسمهم الشهير بأن يفسروا كل العمليات التي تجري في الجسم بدلالة متغيّرات فيزيائية-كيميائية.

بالرغم من حقيقة أن النموذج البيولوجي حقق نجاحات كبيرة في علاجه للكثير من الامراض فإن نجاحه كنموذج طبي شامل كان سيكون حتماً محدوداً لانه رمى بالعقل والنفس جانباً وأهمل دورهما في تشكيل الحالة الصحية العامة للانسان. وظهرت محدودية النموذج البيولوجي من خلال فشله المستمر في تشخيص ومعالجة أمراض ذات أسباب او مركبات سيكولوجية، مثل الربو والقرحة (Tittmar & Chandran 1992).

في انتقاد لاذع للنموذج البيولوجي، حدّد جورج اينغل عدة عيوب خطيرة في هذا المنهج مقترحاً استبداله بما اطلق عليه بالنموذج الاجتماعي-السيكولوجي-البيولوجي biopsychosocial: "إن النموذج الطبي البيولوجي لا يتطلب معاملة المرض على انه وجود مستقل غير معتمد على السلوك الاجتماعي فحسب، ولكنه ايضاً يتطلب تفسير الانحراف السلوكي على اساس اضطرابات في عمليات جسمية (طبية-كيميائية أو عصبية-فسيولوجية). وهكذا فإن النموذج الطبي البيولوجي يحتضن كلاً من الاختزالية reductionism، النظرة الفلسفية القائلة بأن الظواهر المركبة نابعة في الاصل من مبدأ أولي واحد، وازدواجية العقل-الجسم، المذهب الذي يفصل ما هو عقلي عما هو جسمي. وهنا يكون المبدأ الاولي الاختزالي فيزيائي؛ ذلك انه يفترض بأن لغة الكيمياء والفيزياء في النهاية ستكون كافية لتفسير الظواهر البيولوجية. من وجهة النظر الاختزالية، فإن الوسائل الإدراكية الوحيدة المتوفرة لوصف المنظومات البيولوجية والوسائل التجريبية لدراستها فيزيائية بطبيعتها" (Engel 1977: 130).

من الحقائق المهمة التي تجب الإشارة إليها بخصوص انتشار الطب البيولوجي هي ان هذا النموذج وإنْ كان قد قُبل بشكل عام في الاوساط الطبية على أنه النموذج الطبي الناجح الوحيد فإن هذه النظرة لم يتبناها جميع الاطباء. فقد عارض اخصائيو الطب النفسي بالذات، بشكل مستمر، إهمال الطب التفاعلي واللجوء الى الطب البيولوجي. وتجلى هذا الموقف واضحاً في تطوير مفهوم الامراض السيكوسوماتيكية- وهي الامراض التي اسبابها سيكولوجية وأعراضها جسمية- من قبل العديد من اطباء النفس بدءاً بسيغموند فرويد Sigmund Freud، ومروراً بفيرينزي Ferenczi، هورني Horney، فرانتس اليكساندر Franz Alexander، وغيرهم

(Kaplan 1980). والواقع ان تركيز اخصائيي الطب النفسي على تأثير الحالة السيكولوجية على الجسم اوقعهم في مواجهة مع زملاء المهنة في فروع الطب الاخرى، حتى اخذ معظم باقي الاطباء ينظر الى الطب النفسي وكأنه قد ضل السبيل. واصبح الطب النفسي مطالباً من قبل باقي فروع الطب، أحياناً بشكل ضمني وأخرى بشكل علني، إما بان يحصر اهتماماته بالامراض الناشئة عن خلل عضوي او وظائفي في الدماغ ويترك الاهتمام بالامراض التي تنشأ عن حالات سيكولوجية مثل الكرب distress والكآبة depression، او بالخروج من دائرة العلوم الطبية.

مع تقدم الزمن واستمرار فشل النموذج البيولوجي في علاج الامراض ذات البواعث الاجتماعية والسيكولوجية كانت ضرورة استبداله بنموذج اكثر شمولية، يحتوي نجاحات النموذج البيولوجي ويعد بنجاحات جديدة حيث فشل هذا النموذج، تزداد إلحاحاً، وكانت حتمية هذا الاستبدال تزداد وضوحاً. وهكذا بدأ الطب الغربي خلال العقود الثلاثة الاخيرة بالدخول في مرحلة جديدة من تاريخه تمثلت ببداية انهيار النموذج البيولوجي. ففي خلال هذه الفترة بدأ وبشكل تدريجي إهمال نموذج ازدواجية العقل-الجسم الكارتيزي مع عودة نموذج العقل-الجسم التفاعلي القديم الى كسب المزيد من القبول. وهكذا بدأ الطب ينظر بشكل جدي الى الآثار الكبيرة للعقل والنفس على الحالة الصحية للإنسان. ومن المهم هنا التأكيد على ان النموذج التفاعلي لا ينكر دور النموذج البيولوجي أو يلغي تأثيره ونجاحاته، ولكنه يضيف الى النموذج البيولوجي بُعداً جديداً مهماً جداً جاعلاً من الأخير جزءاً من منحى اكثر شمولية نحو فهم الصحة والمرض. لقد عجلت بهذا التغيير في النموذج الطبي المعتمد الاكتشافات العلمية المتزايدة عن التأثيرات التي يمكن ان تتركها على الجسم ووظائفه عوامل سيكولوجية مثل الإيحاء suggestion والتخيّل imagery والبلاسيبو وغيرها. إن دراسة هذه الظواهر قربت الى الفهم العلمي طبيعة التكامل الوظائفي بين العقل والجسم، وبيّنت بان العوامل السيكولوجية يمكن ان تكون ذات تأثيرات جسمية مهمة الى الحدّ الذي تكون فيه مصدراً للمرض وكذلك سبباً لاستعادة الصحة والشفاء.

لقد سبقت الإشارة في قسم سابق الى ما أشارت إليه البحوث العلمية من ان ممارسات "سيكولوجية" مثل التأمل والتنويم والتغذية العكسية الحياتية يمكن ان تكون ذات تأثيرات مهمة وواضحة على الكثير من وظائف الجسم (Barber 1984; Wallace & Benson 1973). كما أفرزت البحوث التي اجريت على تأثير البلاسيبو، الذي كان العلماء قد بدأوا بالعودة الى الاعتراف بوجوده في خمسينات هذا القرن، دلائل إضافية على تأثير الحالة السيكولوجية والعقلية للانسان على حالته الجسمية (Evans 1985). وفي مطلع الثمانينات جاءت ضربة قاصمة للنموذج البيولوجي ودفعة قوية للنموذج التفاعلي من خلال ظهور العلم الجديد المعروف بعلم المناعة-العصبية-السيكولوجية psychoneuroimmunology. إذ ظهرت بحوث تؤكد بان جهاز المناعة عند الانسان يمكن ان يتأثر بشكل كبير بحالته السيكولوجية والعقلية

(Ader 1981; Hall *et al* 1992, Levitan 1991: 142-144). إن هذا الاكتشاف بالذات له اهمية استثنائية لان جهاز المناعة، وكما هو معروف، ذو صلة وثيقة بالحالة الصحية للانسان. ومما كشف عنه البحث العلمي في هذا المجال أن خلايا الدم البيضاء تحتوي على العديد من انواع المواد الكيميائية التي تفرزها بعض الخلايا العصبية في مفاصل اتصالها ببعض. مما دفع العلماء الى افتراض أن الخلايا البيضاء قد تقوم عن هذا الطريق بتمرير معلومات الى الدماغ ليخزّنها، وبهذا ازداد الامل بتفسير ظاهرة كانت الى وقت قريب غير مفهومة وهي كيفية "تذكّر" جهاز المناعة في الجسم لدواء مضاد معين حتى بعد سنين من أخذ الجسم له. فمن الحقائق المعروفة هي ان الشخص الذي كان في طفولته قد اصيب بالحصبة، او بعض الأمراض الاخرى، او تلقى لقاحاً ضدها، يبقى طيلة حياته متمتعاً بمناعة ضد الفيروسات التي تسبب هذه الامراض. وقد افترض بعض الباحثين أن تأثير العقل على جهاز المناعة في الجسم قد يكون من خلال تلك المواد الكيميائية في الخلايا البيضاء. الا ان هنالك الكثير من الجهد العلمي الذي يجب ان يُبذل قبل ان يتبين فيما إذا كانت هذه الفرضيات صحيحة ام لا.

يمكن اختصار ما تقدم بالقول إن الحدود التي لم يستطع النموذج البيولوجي ان يتجاوزها، اضافة الى العدد الهائل من البحوث العلمية التي بيّنت تأثيرات النفس والعقل على الجسم، حتّمت ضمور النموذج البيولوجي وعودة النموذج التفاعلي الى الظهور تدريجياً. إلا أن من المهم هنا التأكيد ثانية على أن النموذج التفاعلي لم يقضِ على النموذج البيولوجي المُتعَملِق، ولكن فقط أعاده الى حجمه الطبيعي.

## ٢-٦ العلاج الخارق والحاجة لنموذج طبي جديد

كما تقدم القول، فإن ظواهر العلاج الخارق قُوبلت بشكل عام بالرفض من قبل المجتمع العلمي. ويمكن إرجاع هذا الرفض الى سببين رئيسيين أحدهما خاص والآخر عام. أما السبب العام فهو أن رفض العلاج الخارق جاء مُتضمنًا في رفض المجتمع العلمي للظواهر الباراسيكولوجية بشكل عام. والمقولة التالية للمؤرخ توماس كون تعبّر عن هذا الموقف بشكل واضح تماماً: "ليس هنالك بين اهداف العلم الاعتيادي تجميع ظواهر جديدة لا تتفق مع الفرضيات الموجودة؛ حقاً، إنَّ تلك الظواهر التي هي أكبر من ان يمكن إدخالها في صندوق الفرضيات العلمية لا تُرى أساساً" (Kuhn 1962: 2). لقد تمت في الفصل الاول الإشارة الى موضوع المقاومة الشديدة التي تواجهها الحقائق والنظريات الجديدة من قبل المجتمع العلمي، وطبعاً ليس هنالك من سبب للافتراض بأن ظواهر العلاج الخارق هي استثناء من هذا القانون الذي يبدو شاملاً لكل جديد، وراسخاً على ارض العلم بثبات لا يضعف مع مرور الزمن. بل إن ظاهرة "مقاومة الاكتشافات الجديدة" قد اصبحت نفسها "قانوناً" من قوانين العلم الانساني.

في محاولة لإضفاء مظهر من الموضوعية على رفضهم لظواهر العلاج الخارق،

كثيراً ما يحتج العلماء على هذه الظواهر باعتراضاتهم نفسها على باقي الظواهر الباراسيكولوجية التي مرّ ذكرها في الفصل الاول. وأحد أهم ما يركز عليه العلماء المُشككون هي صفة "اللاتكرارية" التي تميز ظواهر العلاج الخارق. إذ نجد فعلاً بأن المُعالج الذي كان قد نجح في معالجة او تحسين الحالة الصحية لعدد من المرضى لا يستطيع ان يضمن نجاحه بشكل دائم ومستمر، وكأنه ليس بصاحب السيطرة الحقيقية على قدرة العلاج الخارقة التي يمتلكها، او أن قدراته لا تنجح مع جميع المرضى. وعلى سبيل المثال، نجد ان احد اشهر المُعالجين، وهو اوسكار استباني، كان قد استطاع البرهنة على قدرته على التأثير على فعالية انزيم التريبسين في دراسة الباحثة جستا سمث التي سبقت الإشارة اليها (Smith 1972)، إلا أنه فشل في ان يُحدث أي تأثير على الانزيم ذاته في تجربة مماثلة لاحقة وبإشراف الباحثة إياها. لقد بينت المناقشة التفصيلية لهذا الموضوع في الفصل الاول بأن عدم تحكم المُعالج او صاحب القدرات الباراسيكولوجية بقدراته لا يعني بأن هذه القدرات غير حقيقية.

اما السبب الخاص الذي جعل ظواهر العلاج تُهمل بل وتُرفض من قبل العلماء فهو عدم استيعاب النموذج الطبي السائد لها، ورغبة المجتمع العلمي في الإبقاء على هذا النموذج. فخلال الفترة التي ساد فيها النموذج البيولوجي كانت هذه الظواهر بمثابة تحدٍ للأساس الذي قام عليه هذا الطب وهو افتراض ان العقل والنفس ليس لهما اي تأثير على الجسم، إذ تضمنت هذه الظواهر أنواعاً من التفاعلات ليس لها موقع في الطب الديكارتي. لذلك تطلب الحفاظ على مصداقية ومكانة النموذج الطبي الكارتيزي من المجتمع العلمي إهمال هذه الظواهر، الأمر الذي كان يمكن ان يستمر ولكن الى حين. ومع تدهور مكانة النموذج الطبي الكارتيزي وتمكن النموذج التفاعلي القديم من الظهور من جديد أمكن لهذه الظواهر ان تأخذ قسطاً متزايداً من الاهتمام العلمي. فقد كانت الظواهر التي تبين تأثيرات محسوسة على صحة الجسم لعوامل وحالات سيكولوجية وعقلية مثل الإدراك، الأفكار، العواطف، التصوّر، الإيحاء، البلاسيبو، التوقّع، وغيرها، تُعتبر "غريبة" anomalous وغير قابلة للتفسير بواسطة النموذج البيولوجي، ولذلك "لا يمكن ان تكون حقيقية". ولكن مع الظهور الجديد للنموذج التفاعلي واعتراف العلماء بأن عوامل سيكولوجية وحالات عقلية معينة يمكن ان تكون مؤثرة على الصحة الجسمية للإنسان بشكل لا يقل قوة عن العوامل البيولوجية لم تعد ظواهر العلاج تُصنّف على انها "غريبة" او "غير مفهومة"، وإنما اخذت مكانها الطبيعي مع باقي الظواهر الطبيعية.

وكما رفض النموذج البيولوجي الظواهر التي تكشف التأثيرات الجسمية للحالات السيكولوجية والعقلية، فإنه رفض كذلك ظواهر العلاج الخارق لتهديدها الأسس التي بُني عليها. اما الطب التفاعلي، فبخلاف النموذج البيولوجي، لم يجد نفسه مجبراً على الدفاع عن أسسه النظرية من خلال رفض ظواهر العلاج الخارق كنوع من الدجل والغش من قبل من يدّعي هذه القابليات، أو كنوع من خداع النفس والسذاجة من قبل من يعتقد بصحتها. إذ لمّا كان النموذج التفاعلي يعترف بالتأثيرات الجسمية التي يمكن ان تسببها ظواهر مثل البلاسيبو

والتصور، فقد فسر هذا النموذج ظواهر العلاج الخارق على انها، بشكل رئيسي، نتيجة "لتوقع واعتقاد" المريض بالتأثيرات الإيجابية لممارسات العلاج. وبذلك اصبحت حالات النجاح التي تقابلها ظواهر علاج خارق، مثل وضع الايدي، تُفسَّر على انها نتيجة "توقع" المريض لنجاح هذا الاسلوب في علاجه. بعبارة أخرى، اعتبر النموذج التفاعلي ان ما يحدث خلال ظواهر العلاج الخارق هو ان المريض في الواقع هو الذي يُشفي نفسه وليس المُعالِج هو الذي يسبب حدوث حالة الشفاء او التحسّن. فكما ان جسم الانسان مزود طبيعياً بالعديد من الميكانيزمات البيولوجية اللاإرادية لوظائف علاج ذاتي، كعلاج الجروح وقتل الجراثيم والفيروسات التي تهاجم الجسم، فإن ظواهر العلاج الخارق ايضا اعتبرها النموذج التفاعلي مظاهر لقدرات علاج ذاتي الا ان ميكانيزميتها ذات اصل غير بيولوجي يتمثل في تأثير الحالة السيكولوجية والعقلية على الحالة الصحية للجسم.

بالرغم من إمكانية "الافتراض" بأن سبب النجاح في معظم نتائج ظواهر العلاج هو تحفيز قابليات العلاج الذاتي للمريض بواسطة التوقّع، البلاسيبو، التصوّر، وغيرها، فليس بالضرورة ان يكون هذا هو التفسير "الحقيقي" لها. كما أن هنالك أعداداً كبيرة من ظواهر وحوادث علاج لا يمكن الافتراض بأنها نتيجة "علاج ذاتي" بل تبدو وكأنها تشير الى قدرة فعلية للمُعالِج على علاج المرضى، او ما يمكن ان يدعى بقابلية "علاج الغير". إن مما لاشك فيه هو ان الكثير من حالات الشفاء التي تُصور على انها نتيجة قدرات خارقة للمُعالِج هي في الواقع نتيجة تحفيز قدرات العلاج الذاتي للمريض نفسه، إلا أن هنالك عدداً كبيراً ايضاً من ظواهر العلاج التي لا يُمكن ان تعتبر كذلك. إذاً فالظواهر التي أُطلق عليها مصطلح "علاج الغير" هي ظواهر "علاج خارق".

إن هنالك نوعين من التجارب العلمية التي يمكن ان يُعتبر كل منهما دليلاً قاطعاً على ان ظاهرة علاج الغير ظاهرة حقيقية. أما النوع الاول فهو التجارب التي بيَّنت أن بعض المعالجين استطاعوا ان يُحدثوا تأثيرات علاجية على مركبات ومنظومات بيولوجية غير بشرية، مثل الحيوانات والنباتات والبكتيريا وغيرها. لاشك ان نتائج مثل هذه التجارب التي مر ذكر بعضها(١) لا يمكن بالتأكيد إرجاعها الى عوامل مثل التوقع او البلاسيبو، إذ لا يمكن ان يكون سبب نجاح المُعالِج في التأثير على البكتيريا هو "توقع البكتيريا" لهذا النجاح. اي ان هذه الظواهر، بدون أدنى شك، هي ظواهر علاج غيري، اي علاج خارق. ومن المفيد هنا الإشارة الى تجربة اخرى من هذا النوع. فقد قام الباحث روبرت ميلر Robert Miller باختبار قدرة العلاج الخارق لإحدى أشهر المُعالِجَات الامريكيات وهي اولغا وورال Olga Worrall بدراسة قدرتها على التأثير على الماء. زوّد ميلر المُعالِجَة بعدد من الحاويات لمحاليل لأملاح النحاس،

(١) يورد دانيال بينور الكثير من هذه التجارب في الجزئين الاول والثاني من كتابه الموسوعي عن العلاج الخارق (Benor 1993 & 1994).

لتقوم بمعاملتها كما تفعل حين تعالج المرضى. بعد ذلك قام ميلر ببلورة املاح النحاس ووجد بأن النماذج التي كانت وورال قد عالجتها كانت ذات لون مختلف عن تلك التي لم تعالجها. كما ان بلورات المحاليل المُعالجة كانت اكثر خشونة من تلك التي تعود للمحاليل غير المُعالَجة. وإضافة الى هذا وجد ميلر بان الشدّ السطحي surface tension للماء في المحلول النحاسي الذي عالجته اولغا كان أقل بشكل واضح من مثيله في المحاليل غير المُعالَجة (Miller 1977). إن هذه التجربة تبيِّن بشكل لا يقبل الجدل بأن المُعالِجة كانت ذات تأثير على الماء، وتعني بأن المعالجين الموهوبين يمكن ان يكون لهم تأثير فعلي على المرضى الذين يعالجونهم.

أما النوع الثاني من التجارب التي تبيِّن حقيقة ظاهرة علاج الغير فهي تلك التي يكون فيها هدف العلاج إنساناً، ويكون هذا المريض على غير دراية بأن هنالك مُعالِجاً يحاول أن يعالجه. ففي مثل هذه الحالات أيضاً لا يمكن القول إن المريض كان "يتوقع" الشفاء بسبب من "اعتقاده" بحقيقة الظاهرة لأنه أساساً لا يدري بوجود محاولة لعلاجه. من الدراسات الممتازة في هذا المجال تلك التي قام بها الباحث دانيال ورث Daniel Wirth. اشترك في تجربة علاج اربعة واربعين شخصاً عُرِّضوا لتدخل جراحي بسيط لجعل جرح بعمق البشرة على ذراع كل منهم. وفي كل جلسة علاجية كان يُطلب من كل شخص إدخال ذراعه المصابة لمدة خمس دقائق في فتحة دائرية في جدار، علماً بأنه لم يكن بإمكان الشخص ان يرى ما يوجد أو يجري وراء الجدار. لقد قيل للاشخاص المشتركين في التجربة بانه في الجانب الآخر من الجدار يجري قياس "الجهد البيولوجي" في مكان الجرح. الا ان الحقيقة هي ان مُعالِجاً كان موجوداً وراء الجدار ليقوم بمعالجة الجرح خلال الدقائق الخمس، من غير ان يلمس الجرح او ذراع الشخص. وكان الباحث قد نظّم المختبر بشكل خاص بحيث ما كان يمكن للمعالج ان يلمس المريض، لأن التجربة كانت لاختبار تأثير العلاج الخارق بدون لمس. وهكذا فإن المشاركين لم يكونوا على دراية بأن التجربة تتضمن أي نوع من العلاج، وبالنتيجة فإن عوامل مثل "التوقّع" و"الاعتقاد" يمكن استبعاد دورها عند تقييم النتائج. ولكي تكون التجربة مسيطراً عليها فإن ثلاثة وعشرين شخصاً فقط كانوا تعرّضوا لعلاج المُعالِج الموجود وراء الجدار بينما لم يكن المُعالِج متواجداً حين أدخل الواحد وعشرون شخصاً الآخرون أذرعهم، اي ان هؤلاء لم يتلقوا أي علاج. استغرقت التجربة ستة عشر يوماً وبمعدل جلسة علاجية واحدة في اليوم. اما مُقيِّم النتائج فكان شخصاً آخر غير القائم بالتجربة ولم يكن يعلم اي المشاركين هم من مجموعة الاختبار، اي الذين تعرضوا للعلاج، وأيهم من مجموعة السيطرة، اي الذين لم يعالجهم المُعالِج. اي تم استخدام اسلوب "التعمية المزدوجة" في التجربة. قام المقيّم بفحص الجروح في اليومين الثامن والسادس عشر. عند المقارنة تبين بأن شفاء جروح مجموعة الاختبار كان اسرع بكثير من شفاء جروح مجموعة السيطرة. وفي اليوم السادس عشر كان الفرق واضحاً جداً، إذ كانت جروح ثلاثة عشر من الثلاثة والعشرين شخصاً من مجموعة

الاختبار قد شفيت تماماً فيما لم يكن هنالك اي شفاء تام لجروح اي من اشخاص مجموعة السيطرة (Wirth 1992).

يتبين من كل ما تقدم أن في الإمكان تقسيم ظواهر العلاج بشكل عام الى ثلاثة اقسام: ظواهر العلاج البيولوجي، ظواهر العلاج الذاتي، وظواهر علاج الغير. فظواهر العلاج البيولوجي هي تلك التي تحدث في الجسم نتيجة عمليات اصلاح ذاتي داخلية بيولوجية بحتة او كاستجابة لمؤثرات علاجية مادية خارجية كالعقاقير الكيميائية. وهذه الظواهر متوافقة مع أسس النموذج الطبي البيولوجي. اما ظواهر العلاج الذاتي فهي تلك التي تتضمن حدوث علاج للامراض او تحسّن في الحالة الصحية للجسم من غير تدخل مؤثرات خارجية. من هذه القدرات ما هو بيولوجي بحت، كقدرات العلاج الذاتي للجروح، ومنها ما ينشأ عن متغيرات سيكولوجية وعقلية، كالتوقع، والبلاسيبو، والفرح، والحزن، وغيرها. باستثناء قدرات العلاج الذاتي البيولوجية البحتة، فإن هذه الظواهر تقع خارج حدود النموذج الطبي البيولوجي الا انها متفقة تماماً مع اسس النموذج التفاعلي. اما النوع الثالث من ظواهر العلاج، علاج الغير او العلاج الخارق، فتتضمن انتقال تأثيرات علاجية من بعض الاشخاص الى منظومات بيولوجية وكائنات حية أخرى، بما فيها اشخاص آخرون، من دون اي من وسائل الاتصال المعروفة. وتقع هذه الظواهر خارج الحدود النظرية لكلا النموذجين البيولوجي والتفاعلي. وإذا أُخذت في الاعتبار حقيقة ان قبول النموذج التفاعلي نفسه كبديل للنموذج البيولوجي لم يبدأ الا في العقود الثلاثة الاخيرة يصبح واضحاً أمام الأعين حجم المعارضة التي تتلقاها ظواهر علاج الغير من الباحثين.

إن هنالك نقطتين رئيسيتين تجعلان من علاج الغير مختلفاً عن العلاج الذاتي، وبالتالي يقع خارج مدى النموذج التفاعلي. أولاً، إن العلاج الذاتي مظهر من مظاهر التكامل في الوظائف بين عقل وجسم الشخص الواحد، اي لكيان بيولوجي واحد. اما في علاج الغير فإن الذي يحدث هو انتقال لتأثيرات علاج بين منظومتين بيولوجيتين مختلفتين تماما. إذ إن عقل وجسم المعالج منفصلان تماماً عن المنظومة البيولوجية التي يعالجها، ولا يمكن اعتبارهما جزئيّ منظومة بيولوجية واحدة. ثانياً، باستثناء ممارسات علاج الغير التي تتضمن اتصالاً مباشراً بين المُعالِج والذي يعالجه، كوضع المُعالِج يده على المُعالَج مثلاً، فإن المعالجين بإمكانهم القيام بالعلاج بدون ملامسة مرضاهم او حتى الاقتراب منهم. يعني هذا أن علاج الغير يتضمن "علاجاً عن بعد"، بل هنالك حالات موثّقة عن قيام بعض المعالجين بعلاج مرضاهم وهم على مسافات بعيدة جداً عنهم. طبعاً هذا الامر أيضاً يتجاوز حدود العلاج الذاتي الذي يتضمن انتقالاً لتأثيرات علاجية بين عقل وجسم او داخل جسم الكيان الفيزيائي الواحد. والواقع ان هذه الخاصية الأخيرة بالذات تجعل دلالات ظواهر علاج الغير تتجاوز حدود الطب الى علوم اخرى، كالفيزياء. لذلك فإن ظواهر علاج الغير تعرضت لرفض جماعي من العلماء بشكل عام وليس من ممارسي الطب فقط.

إن أحد مظاهر رفض ظواهر علاج الغير هو ما درج عليه العلماء في اعتبار أية ظاهرة او حادثة علاج بين مُعالِج ومريض على انها علاج ذاتي طالما لم يكن بالإمكان استبعاد احتمال ان تكون الظاهرة علاجاً ذاتياً او البرهنة بشكل جلي على ان حادثة العلاج كانت بسبب قدرات علاج الغير للمُعالِج وليست قدرات العلاج الذاتي للمريض نفسه. إلا ان هذا المنهج يتضمن خطأً واضحاً؛ ذلك أن عدم القدرة على التأكد من وجود تأثير فعلي للمُعالِج على المريض لا يعني بأن هذا التأثير غير موجود بالضرورة وأن الظاهرة لذلك ظاهرة علاج ذاتي. اي ان عدم القدرة على البرهنة على ان الظاهرة المعينة تمثل "علاج الغير" يجب ان لا يقود بشكل اوتوماتيكي الى الاستنتاج بأن الظاهرة إذاً "يجب" ان تكون علاجياً ذاتياً سببه "توقع او اعتقاد" المريض او "البلاسيبو" او ما شابه من الاسباب. إذ إن هذا الاستنتاج يجب ان يُبرهن قبل الاخذ به، مثلما ان الادعاء بأن الظاهرة هي علاج غيري يتطلب برهاناً، وإنْ لم يكن ذلك ممكناً فيجب عدم نبذ اي من الاحتمالين. إن عدم بذل الباحثين جهداً حقيقياً لاستكشاف ما اذا كانت الظاهرة قيد الدراسة هي علاج غيري، وميلهم نحو التسرع بالادعاء بأنها علاج ذاتي سببه أن الاخيرة تقع ضمن نطاق النموذج التفاعلي المقبول بخلاف ظواهر علاج الغير. اي ان الدافع الحقيقي وراء رفض ظواهر علاج الغير هو عدم الرغبة بالاعتراف بأن النموذج التفاعلي نفسه ليس نموذجاً طبياً شاملاً وأنه وإن كان اشمل من النموذج البيولوجي فإنه هو الآخر نموذج محدود. وكما ورد على لسان العديد من العلماء فإن كل ظاهرة جديدة لا تقع ضمن مدى ما تتوقعه النظريات السائدة محكوم عليها بأن تُقابل من قبل المجتمع العلمي بعدوانية ورفض. عبّر الفيلسوف وعالِم النفس وليم جيمس عن هذه الحقيقة الثابتة قائلا: "اذا كان هنالك ما يبيّنه تاريخ الإنسانية فهو البطء الشديد الذي يعترف به العقل الاكاديمي والناقد بوجود حقائق جديدة تقدم نفسها كحقائق بريّة لا تنتمي الى موطن او عش معين، او كحقائق تهدد بتحطيم النظام الموجود" (James 1977: v). وهكذا اصبح من الممارسات الشائعة قيام الباحثين باختلاق مختلف الاسباب للإيحاء بأن ظاهرة ما من ظواهر علاج الغير هي في الواقع ظاهرة علاج ذاتي، فإن لم يكن ذلك ممكناً عادوا الى الاسلوب القديم في التشكيك بوجود الظاهرة اساساً.

حتى ظاهرة التنويم التي قد أُخضعت لدراسات علمية دقيقة وكثيفة بشكل استثنائي يتجاوز بكثير ما نالته غيرها من ظواهر العلاج لم يأت تقبّلها في المجتمع العلمي كأسلوب علاجي ناجح إلا بعد ان بُدىء بالنظر اليها على انها ظاهرة علاج ذاتي. فبخلاف نظرة الباحثين القديمة التي تعتبر التنويم تأثيراً للمنوِّم على المُنوَّم، أي ظاهرة تأثير على الغير، فإن النظرة السائدة حالياً الى التنويم هي انها ظاهرة اجتماعية–سيكولوجية تكشف عن "تعاون" الشخص المنوَّم مع المنوِّم من خلال استجابته الإرادية لإيحاءات التنويم التي يلقيها الأخير (Spanos 1986)، أي أن الظاهرة تُعتبر تأثيراً على النفس. وحسب هذه النظرة فإن دور المنوِّم في حالة استخدام التنويم للعلاج هو مجرد إعطاء الإيحاء المناسب الذي بمحاولة المريض

تنفيذه قد ينجح الإيحاء في علاج علة هذا الاخير. فإذا كان المريض غير مقتنع بفعالية التنويم فإن مهمة المنوِّم تكون مساعدته على بناء "اعتقاد" بما يمكن ان يقوم به التنويم من تأثير علاجي، اي ان المُنوِّم يساعد المُنوَّم على "توقع" العلاج، وهذا التوقع ينظر اليه الباحثون على انه الذي يوقظ قابليات العلاج الذاتي للمريض. وباختصار، فإن ظاهرة التنويم يُنظر اليها على انها عملية بناء اعتقاد كاف عند المريض بفائدة جلسة التنويم نفسها. إن هنالك تجارب علمية تؤكد بأن هذا هو ما يحدث فعلاً في "كثير" من جلسات التنويم التي تنجح في علاج علة مريض ما، ولكن ليس بالضرورة في "كل" هذه الجلسات. كما ان هنالك تجارب وحوادث، وإن كانت قليلة العدد، تبين أن بعض جلسات التنويم يحدث فيها انتقال لتأثير ما من المُنوِّم الى المُنوَّم. وفيما يلي إشارة الى بعض تلك التجارب.

من المؤكد أنه في الإمكان احياناً استخدام الإيحاء في جلسة التنويم "لإجبار" المُنوَّم على القيام بأفعال ضارة او غير مقبولة اجتماعياً ما كان ليفعلها لو كانت له السيطرة على أفعاله. وفي هذا الخصوص يشير ألان غولد Alan Gauld في كتابه الموسوعي الشامل عن تاريخ التنويم الى وجود العديد من الحالات التي كان فيها المُنوَّمون، من خلال تزويدهم بإيحاءات تزرع فيهم اعتقادات زائفة، قد "استخدموا سكاكين وسموماً ومسدسات خيالية او غير حقيقية ضد أشخاص حقيقيين او موجودين في خيالهم؛ وسمعوا الانفجارات ورأوا الدم والجثث المتصلبة؛ كما سرقوا، واخفوا سرقاتهم؛ وكذبوا، وقدموا شهادات كاذبة، ووقّعوا وثائق قانونية لمصلحة المُنوِّم" (Gauld 1992: 500). ومن الدراسات الشهيرة في هذا المجال تجربة قام بها الباحث لويد رولاند Loyd Rowland، الذي نوّم اشخاصاً وأقنعهم بأن يحاولوا مسك أفعى ضخمة قاتلة من نوع الحيّة ذات الجرس rattlesnake. نجح رولاند في إقناع المنوَّمين بمحاولة مسك الافعى التي كانت في الواقع وراء عازل زجاجي شفاف غير مرئي لضمان سلامة الاشخاص المُنوَّمين. كما استطاع رولاند ان يُقنع شخصين بعد ان نومّهما بأن يلقيا على وجهه حامض الكبريتيك الخطير رغم انه كان قد اطلعهما على الآثار الخطيرة التي يمكن ان يؤدي اليها سقوط حامض الكبريتيك على الوجه ومنها العمى. طبعاً كان رولاند في حقيقة الأمر واقفاً وراء حاجز زجاجي غير مرئي لاتقاء خطر الحامض فيما لو ألقاه الشخصان المُنوَّمان، وهو ما قاما به فعلاً. كان استنتاج رولاند من تجربة الافعى هو ان "الاشخاص الواقعين تحت تأثير تنويم عميق يمكن أن يعرِّضوا أنفسهم لمواقف غاية في الخطورة". فيما كان تعليقه على تجربة حامض الكبريتيك هو ان "الاشخاص الذين هم تحت تنويم عميق يمكن ان يقوموا بأفعال هي غاية في الخطورة على أناس آخرين" (Rowland 1939: 117). وهنالك تجارب اخرى تبيّن أن المنوِّم يستطيع في حالات معينة ان يقوم بإجبار الشخص المنوَّم على القيام بأفعال ما كان ليفعلها فيما لو كان واعياً (انظر مثلا Wells 1941).

من جانب آخر، بيّن عدد آخر من التجارب التي يعود معظمها الى القرنين الثامن عشر والتاسع عشر أن بعض الاشخاص يكتسبون قدرات باراسيكولوجية عند تنويمهم. تشمل هذه

القدرات توارد الافكار، معرفة ما يمسكه المُنوِّم بيده من غير أن يراه النائم، رؤية الاحشاء الداخلية للإنسان (أيضا بعيون مغلقة)، التحسّس بأعضاء من الجسم غير الحواس المعروفة (يُطلق على هذه الظاهرة اسم synesthesia)، كالرؤية باليد والاستماع بالبطن، وغيرها من القدرات الخارقة (انظر Gauld 1992: 62-63 & 464-467). من الباحثين الذين قاموا بالعديد من التجارب في هذا المجال هو الالماني شرينك-نوتزينغ Shrenck-Notsing وذلك قرب نهاية القرن الماضي. وبالإضافة الى هذه التجارب فإن هنالك غيرها بيَّنت أن بعض المُنوِّمين كان بإمكانهم ان ينوِّموا بعض الاشخاص عن بعد، وان الحيوانات أيضاً يمكن تنويمها (Völgyesi 1966).

إن اهمال مثل هذه التجارب للتأكيد على ان التنويم ظاهرة "ذاتية" يكون دور المنوِّم فيها هامشياً جداً، بالاضافة الى الإصرار على ان كل ما ينتج عن هذه الظاهرة من آثار إنما مرده رغبة الشخص المُنوَّم في "إطاعة" المنوِّم لابد ان يكونا قد ساعدا في ان تبقى حقيقة التنويم بعيدة عن الفهم العلمي، وهو حالها الذي يعترف به الباحثون. وبشكل عام يمكن القول إن الفشل في تمييز الفرق بين ان تكون ظاهرة ما علاجاً ذاتياً او علاجاً غيرياً لا يؤدي الا الى جعل التوصل الى حقيقة ما يحدث في تلك الظاهرة أبعد عن منال العلم.

سبقت الإشارة الى أن احد الاسباب التي جعلت العلماء يميلون الى النموذج الطبي البيولوجي ويفضلونه على النموذج التفاعلي هو ان الاول "اسهل" لان عدد المتغيرات التي يأخذها في الاعتبار اقل بكثير من عدد تلك التي يتضمنها نظيره التفاعلي الذي يشمل بالاضافة الى المتغيرات المادية البيولوجية متغيرات سيكولوجية وعقلية. إن هذا المنحى إنما هو تطبيق للمبدأ الفلسفي الشهير بـ «موس اوكام» Occam's razor (نسبة الى الفيلسوف الانكليزي وليم الاوكامي William of Occam) الذي يدعو عند التفضيل بين عدد من النماذج او النظريات الى اختيار أقلّها تعقيداً. الا ان النظرية "الاسهل"، وكما هو جلي، ليست بالضرورة هي "الأصح" او "الأقرب" الى الواقع الفعلي. ويبدو ان انصار النموذج الطبي التفاعلي بدورهم لجأوا الى مبدأ موس اوكام بإصرارهم على استخدام النموذج التفاعلي لتفسير ظواهر يبدو من المؤكد ان تفسيرها يتطلب نموذجاً جديداً يتجاوز حدود التفاعل الداخلي بين عقل ونفس واجهزة واعضاء الجسم الواحد ليشمل تفاعلات بين العقل والنفس والجسم ومنظومات بيولوجية اخرى. إذ إن نموذجاً طبياً يشمل ظواهر العلاج الخارق لا بد ان يكون أعقد بكثير من النموذج التفاعلي. إن الاعتراف بالحاجة الى نموذج طبي جديد لا يعني إنكار فوائد النموذج التفاعلي، كما ان الحاجة إلى الأخذ بالنموذج التفاعلي لا تعني نفي انجازات سلفه البيولوجي. إذاً فالتقدم المطلوب في هذا المجال هو من نموذج محدود الى آخر اكثر شمولية.

من الاسباب المهمة وراء إصرار الكثير من العلماء على اللجوء الى النموذج التفاعلي لتفسير ظواهر علاج الغير هو خطأ كبير وقعوا فيه بفشلهم في إدراك أن النموذج التفاعلي وإن كان "يعترف" بوجود ظاهرة العلاج الذاتي فإنه لا "يفسرها"، والفرق بين الحالتين كبير. إذ

إن هذا النموذج يعترف بوجود ظواهر العلاج الذاتي بانطلاقه من حقيقة ان العقل والجسم يشكلان وحدة بيولوجية واحدة، إلا أنه "لا يفسر" الكيفية التي يتم بها هذا التكامل. هذا الاعتقاد الخاطىء بأن النموذج التفاعلي قد نجح في تفسير ظاهرة العلاج الذاتي بينما فشل في تفسير ظاهرة علاج الغير قد جعل الكثيرين يرفضون ظواهر علاج الغير. الحقيقة هي أن نموذج العقل-الجسم التفاعلي قد أكد تأثير العقل على الجسم وتقبله كحقيقة، ويسَّر استخدامه في التشخيص والعلاج الطبيين، إلا أن هذا النموذج بعيد جداً عن "فهم وتفسير" ميكانيزمية العلاج الذاتي. إذ بالرغم من انه غالباً ما يكون في الإمكان تحسس التأثيرات الفيزيائية التي تفرضها متغيرات سيكولوجية الا انه من المستحيل تحديد لحظة وموقع انتقال تأثيرات العقل الى الجسم، ناهيك عن تحديد ميكانيزمية الفعل نفسه. وهذا هو في الواقع ما رمى اليه الباحث ديفيد آلدرج David Aldridge بقوله: "إن تفسيرات البلاسيبو والتوقع ليست بأقل ميتافيزيقية من التفسيرات التي تُنسب الى العلاج [علاج الغير]" (Aldridge 1991: 426). ان التسليم بتأثيرات النفس على الجسم ليس بأكثر من تقبل لما تؤكده الدلائل التجريبية ولا يعني على الإطلاق وجود تفسير نظري للبيانات التجريبية. لذلك فمن ناحية إمكانية تفسيرهما بواسطة النموذج الطبي التفاعلي فإن ظواهر العلاج الذاتي وعلاج الغير كلتيهما تقفان على قدم المساواة من ناحية الغموض.

تتضح أهمية مقولة الدرج اعلاه اكثر عندما يلاحظ المرء كم من المرات حاول ويحاول الباحثون أن يؤكدوا خطأ على ان ظواهر تشير الى علاج الغير هي في الواقع صيغ اخرى للعلاج الذاتي. إذ يبدو ان هؤلاء الباحثين يعتقدون بأن اعتبار ظاهرة ما هي من صنف العلاج الذاتي وليس علاج الغير إنما يعادل نقلها من صنف الظواهر غير المفهومة الى صنف الظواهر المفهومة. إن هذا الافتراض ليس فيه اي وجه من الصحة. ذلك ان ميكانيزمية العلاج الذاتي قد نجحت في مراوغة الباحثين ليس بأقل مما فعلت نظيرتها الخاصة بعلاج الغير، وان كلتيهما ما زالتا عصيتين على الفهم العلمي.

كمثال على ملاحظة الدرج المهمة حول ميتافيزيقية "التوقع والبلاسيبو" كتفسيرات لظواهر العلاج الذاتي يمكن الإشارة الى ظاهرة التنويم. فبالرغم من ان العلماء يعتبرون التنويم من ظواهر العلاج الذاتي فإن ميكانيزمية التنويم التي يتحول من خلالها إيحاء المنوم الى فعل في جسم المنوَّم لا تزال غامضة على العلماء. يقول الباحثان كامبيل بيري Campbell Perry وجان-روش لورنس Jean-Roch Laurence إن "الميكانيزمات التي تتحول من خلالها الرسائل اللغوية [أي إيحاء المنوِّم للمنوَّم] الى رسائل جسمية غير مفهومة على الاطلاق" (Perry & Laurence 1983: 351).

ومن ظواهر العلاج الخارق التي اصرّ ويصرّ الكثير من الباحثين على اعتبارها ظواهر علاج ذاتي ما يُعرف "بالجراحة الخارقة". ولأهمية هذه الظواهر وعلاقتها بظواهر علاج الغير سيجري التركيز عليها في فصل قادم حيث سيتم التطرق إليها بشكل منفصل وبنوع من التفصيل.

## ٢-٧ الجراحة الخارقة Psychic Surgery

شاهد وكتب العديد من الباحثين عن ممارسة "الجراحة الخارقة" في بقاع مختلفة من العالم، وبالذات في البرازيل والفيلبين. تشير هذه الظاهرة الى قدرة بعض الافراد الموهوبين على إجراء عمليات جراحية صغرى وكبرى بدون استخدام وسائل تخدير anesthetics ولا مطهّرات antiseptics، ومن غير ان يشعر المرضى الذين تُجرى عليهم العمليات بألم او تتلوث جروحهم. علماً بأن الغالبية العظمى من ممارسي الجراحة الخارقة لا تتجاوز معلوماتهم الطبية ما يعرفه عامة الناس. ولغرابة هذه الظاهرة فقد جذبت اهتمام الكثير من الباحثين في الظواهر الخارقة.

تنبغي الإشارة في البدء الى ان صورة الجراحة الخارقة في الأوساط العلمية لا تختلف كثيراً عن صور باقي الظواهر الباراسيكولوجية التي تتحدى النظريات العلمية القائمة. فالاختلاف بشأن هذه الظاهرة قائم بين العلماء التقليديين الذين يصرون على ان الظاهرة غير حقيقية وبين بعض باحثي الباراسيكولوجيا الذين شاهدوا الظاهرة عن قرب مما جعلهم واثقين من ان الظاهرة حقيقية. الا ان من الإنصاف القول إن اندفاع بعض العلماء نحو رفض الجراحة الخارقة كان بسبب السمعة السيئة التي أُلصقت بها نتيجة ضبط العديد من ممارسيها، من الفيلبين بالذات، متلبسين بأعمال غش وخداع للأعين لإيهام الناظرين بأنهم يقومون بأفعال حقيقية. كثيراً ما كان الجراحون يفشلون في البرهنة على انهم قد قاموا فعلا بفتح اجسام مرضاهم كما يدّعون، أو على أن الدم والأنسجة التي ادّعوا بأنهم استخرجوها خلال العمليات تعود فعلاً لأجسام مرضاهم (Kaiser 1986). كما شكك بعض الباحثين ورفضوا التسليم بحقيقة الظاهرة لكون بعض الجراحين يدّعون استئصال أنسجة من اجسام مرضاهم خلال العمليات (McClenon 1993: 116). فعلى سبيل المثال استنتج البروفسور فيليب سنغر Philip Singer من جامعة اوكلاند الامريكية من مراقبته لأحد ممارسي الجراحة الخارقة من الفيلبين بأن الأخير جلب معه الى موقع العمليات قطعاً من أنسجة بيولوجية ميتة خبأها بين يديه ليخرجها اثناء العملية مدعياً انه قد استخرجها من جسم المريض الذي يُفترض انه (اي الجراح) يقوم بفتح جسمه بيدين مجردتين ومن دون أدوات جراحية (Singer 1990). وهنالك من شكك في الظاهرة لان ممارسيها يدّعون القيام بعمليات يفتحون فيها اجسام مرضاهم من دون ان يسيل دم (Velimirovic 1984: 87). الا ان الملاحظ هو ان كثيراً من الباحثين يدّعون بأن الظاهرة ليست حقيقية وتنطوي على دجل وخداع حتى عندما يشاهدون عن قرب العديد من العمليات الجراحية من غير ان يتبينوا فيها اثر خداع (McClenon 1994)، مما يلقي ظلالاً من الشك على حيادية آرائهم.

بالرغم من التقارير عن "خفة اليد" sleight-of-hand التي يبدو أنها فعلاً تُمارس من قبل بعض مدّعي الجراحة الخارقة فإن هذه الظاهرة ليست كما يدّعي البعض عبارة عن عمليات

خداع يقوم بها بعض الدجّالين. هذا ما قد بيّنته المراقبة الدقيقة من قبل عدد من العلماء لعمليات قام بها بعض الجراحين (Motoyama 1972; Stelter 1976). والواقع ان من بين من اطلع على مثل هذه العمليات وراقبها عن قرب شديد باحثين كانوا هم انفسهم حملة شهادات في العلوم الطبية، مثل الياباني ناغاتو آزوما Nagato Azuma وبروفسور الطب النفسي الامريكي المعروف إيان ستيفنسون (Azuma & Stevenson 1988)، وطبعاً مثل هؤلاء تكون مسألة خداعهم من قبل ممارسي الجراحة الخارقة أمراً غاية في الصعوبة. بالإضافة الى ذلك فإن بعض الباحثين قاموا هم أنفسهم بمساعدة الجراح في العمليات التي يقوم بها، كما حدث مع سيدني غرينفيلد Sidney Greenfield بروفسور الانثروبولوجيا في جامعة ويسكونسن الامريكية (Greenfield 1987)، مما يجعل لملاحظاتهم المؤكَّدة لحقيقة الظاهرة أهمية استثنائية. ويمكن تلخيص مشاهدات وتقارير العلماء عن الجراحة الخارقة بالقول بأنه وإنْ كانت هنالك حالات خداع قام بها بعض الجراحين الدجّالين فإن هنالك ايضاً دراسات دقيقة عن جراحين آخرين، فلبينيين (Azuma & Stevenson 1988) وبرازيليين (Greenfield 1987, 1991a) على وجه الخصوص، أكدت حقيقة هذه الظاهرة.

إن نظرة سريعة الى تفاصيل عمليات الجراحة الخارقة تبيّن بأن هذه الظاهرة، حالها كحال ظواهر العلاج بشكل عام التي سبقت الإشارة إليها، تقع خارج مدى ما يمكن ان يحتويه النموذج الطبي البيولوجي من الظواهر. إلا ان الأمر الأهم هنا هو أن هذه الظاهرة تتجاوز حدود النموذج التفاعلي أيضاً، إذا نُظر الى ما يحدث خلالها على انه دلائل على قابليات خارقة للجرّاح وليس نتاجاً لقابليات اعتيادية تم إيقاظها في جسم المريض، أي بعبارة اخرى، إذا اعتُبِرت في عداد علاج الغير وليست علاجاً ذاتياً. لقد دفع هذا الامر بالكثير من الباحثين الذي يعتقدون بصحة الظاهرة الا انهم لا يريدون ان يصدقوا بأن النموذج التفاعلي ليس شاملاً لكل ظواهر العلاج، دفعهم الى الادّعاء بأن الجراحة الخارقة تمثل علاجاً ذاتياً وليس علاج الغير. وتركزت جهود "تطبيع" الجراحة الخارقة بشكل رئيسي على الافتراض بأن هذه الظاهرة تُشابه التنويم، مستشهدة بما ورد في الادبيات العلمية حول فائدة التنويم في إحداث الكثير من الآثار الجسمية العلاجية غير المتوقعة. وفيما يلي تفصيل لهذا الموقف من الظاهرة.

وصف غرينفيلد في مجموعة من البحوث التي نشرها عدداً من عمليات الجراحة الخارقة المثيرة لجراحين من البرازيل من اعضاء حركة دينية اسمها «الروحانية» Spiritism ظهرت في البرازيل في منتصف القرن التاسع عشر (Greenfield 1987, 1991a). وعلّل غرينفيلد نجاح هؤلاء الجراحين في عملياتهم بالافتراض بأن المرضى كانوا اثناء العمليات في حالات وعي متغايرة(١) خلقتها علاقة الحامي–التابع patron-client التي تربط ما بين المريض والقائم بالجراحة الخارقة. ويقصد غرينفيلد بهذه العلاقة شعور المريض (التابع) بتبعيته للمُعالِج

(١) في الفصل القادم دراسة وافية عن الوعي وحالات الوعي.

(الحامي)، وبأن الاخير يوفر له نوعاً من الحماية بفضل قدراته الخارقة. يقول غرينفيلد "إن العدد الكبير من التابعين [المرضى] هم غير مدركين لما يفعلونه او ما يحدث لهم، وإنني أفترض بأن أعداداً كبيرة من الميالين الى الخيال fantasy prone من أتباع قادة أو معالجين دينيين برازيليين يتم إدخالهم في حالة غشية بمجرد وجود حامي قوي والذي غالبا ما يكون هو نفسه وسيطاً لقوى فوق طبيعية. وهكذا ما ان يصبح التابع-المريض في حالة غشية حتى يبدأ في الاستجابة الى الإيحاءات كما يفعل الاشخاص المُنوَّمون" (Greenfield 1991a: 24). كما وسّع هذا الباحث الانثروبولوجي حدود فرضيته هذه لتشمل كل وسائل العلاج الخارق الاخرى التي تُمارس في المجتمع البرازيلي من قبل معالجي حركة الروحانية (Greenfield 1986, 1991b, 1992). وفي تفسيره لحالات العلاج الخارق غير الجراحة الخارقة يفترض غرينفيلد بأن المرضى يعانون من "امراض سيكوسوماتيكية" وان تَوافُق احترامهم [للمُعالِج] -في صورة الحامي- مع الارتفاع في قابليتهم للاستجابة للإيحاء بعد دخولهم في حالة وعي متغايرة تجعل اشتراكهم في طقوس العلاج سبباً في تقليل مخاوفهم وقلقهم الى الحد الذي يجعلهم يبدأون يشعرون بتحسّن" (Greenfield 1992: 47).

إن النموذج التفسيري الذي يقدمه غرينفيلد يعتمد على مواصفات المفروض أنها خاصة بالمجتمع البرازيلي. إلا أن من بين الحقائق الاساسية الكثيرة التي يهملها هذا النموذج هو ان العديد من ممارسي الجراحة الخارقة البرازيليين والفلبينيين قد قاموا بإجراء عمليات ناجحة على أفراد من مجتمعات أخرى مختلفة تماماً عن المجتمعين البرازيلي والفلبيني، وبالتالي فإن لهم وجهات نظر مختلفة عن الدين بشكل عام، ومعظمهم ليست له اية علاقة بحركة الروحانية البرازيلية بشكل خاص، كما انهم ينتسبون الى منظومات دينية ودنيوية مختلفة. أي ببساطة، إن الكثير من الذين خضعوا لعمليات جراحة خارقة لا يحملون الاوصاف التي يرى غرينفيلد انها وراء نجاح العمليات الجراحية وحالات العلاج الخارق التي تحدث لهؤلاء الناس.

أما الباحثان ازوما وستيفنسون اللذان درسا عن قرب عمليات جراحة خارقة في الفلبين فقد افترضا أيضاً بأن هذه الظاهرة قريبة من التنويم، إلا أنهما صاغا نموذجهما ليتفق مع مشاهداتهما في الفيلبين. يظن هذان الباحثان بأن "المرضى الذين تُجرى عليهم عمليات جراحة خارقة قد يدخلون في حالة [وعي] تتداخل عملياتها مع [حالة] التنويم ولكن من غير ان تكون مشابهة لها تماماً. إن ظروف و "جو" الجراحة الخارقة في الفلبين قد يقود المرضى الى وضع أنفسهم في حالة شبيهة بالتنويم hypnosis-like state- محاطين بحشد من المتفرجين الذين يقومون بالتشجيع- بينما يراقبون المرضى الذين سبقوهم وهم يُعالجون وبذلك فإنهم يتوقعون بأن تتم مساعدتهم هم أيضاً بالشكل نفسه" (Azuma & Stevenson 1988: 65) اي يدعي الباحثان بأن الجو السيكولوجي في مكان إجراء العمليات، المتمثل في اعتقاد المرضى بأن العمليات التي ستجرى عليهم ستنجح مثلما نجحت عمليات قبلها شهدوا إجراءها أمامهم وتشجيع الحضور لهم، يساعد على تغير حالة وعي المريض الى حالة وعي "شبيهة" بحالة الشخص

اثناء التنويم إلا انها "مختلفة" عنها، وأن هذا التغيير في الوعي هو السبب الرئيسي في ما يلاحظ اثناء هذه العلميات من خوارق. من الملاحظ هو وجود عامل مشترك بين ما يقوله ازوما وستيفنسون وما يقوله غرينفيلد. إذ بينما يهمل غرينفيلد حقيقة ان المرضى الذين تُجرى عليهم عمليات الجراحة الخارقة ليسوا كلهم برازيليين، فإن ازوما وستيفنسون يهملان الحقيقة البسيطة بأن ليست كل العمليات الجراحية الخارقة تُجرى في الفلبين أو في جو شبيه بذلك الذي شاهدوه في الفلبين. بالاضافة الى هذا فإن نموذجي غرينفيلد وازوما وستيفنسون يشتركان في عيبين آخرين مهمين:

اولاً- يفترض كلا النموذجين بأن المرضى يدخلون في حالة خاصة شبيهة بحالة التنويم (أحياناً يشير اليها هؤلاء الباحثون بالمصطلحين الغامضين الشائعين "حالات الوعي المتغايرة" "وحالات الغشية") من غير ان يدعما هذا الادعاء بأي دليل. ولغرض تفسير عدم اشتمال ظاهرة الجراحة الخارقة على عملية إعطاء إيحاء تنويم كما في جلسات التنويم التقليدية، فإن ازوما وستيفنسون يجادلان بأن حالات شبيهة بالتنويم يمكن خلقها من غير الاستعانة بالوسائل التقليدية في الإيحاء. أما غرينفيلد فإنه يفترض بأن نزعة الميل الى الخيال عند البرازيليين تقوم مقام إيحاء التنويم التقليدي وهي التي تمكنهم من ان يُصبحوا في حالة الوعي المتغايرة الخاصة هذه في استجابة لإيحاءات خفية cues من ممارس الجراحة الخارقة. الا ان هؤلاء الباحثين يفشلون في إيراد اي دليل على ان المرضى هم فعلاً في حالة الوعي الخاصة التي يشيرون اليها. بل إن ازوما وستيفنسون يؤكدان عدم وجود اية علامة خارجية على المرضى تبيّن بأنهم في حالة الوعي المتغايرة المزعومة (Azuma & Stevenson 1988: 64). إن هذا يؤكد بان الفرضية المشتركة التي يقوم عليها كل من نموذجي غرينفيلد وازوما وستيفنسون هي التالية: إن حالة من التنويم او حالة وعي شبيهة بها لا بد وان تكون هي تفسير الجراحة الخارقة، إلا ان حالة الوعي هذه لا يمكن التحقق من وجودها! كما هو واضح فإن هذه الفرضية محاطة بقدر من الغموض كاف لان يجعل التأكد من صحتها علمياً امراً مستحيلاً من طبيعة صياغتها.

ثانياً- يسيئ كلا النموذجين استعمال الحقيقة المُثبتة علمياً بأنه بإمكان التنويم (او الإيحاء بشكل عام) إحداث تأثيرات جسمية غير مُتوقعة مثل سيطرة العقل على ردود فعل جسمية معينة يُفترض أنها غير إرادية. إذ بالرغم من صحة الاستنتاج الذي كان قد توصل اليه الباحث ثيودور باربر من ان "التأثيرات الفسيولوجية لمؤثّر خارجي يمكن تغييرها بتغيير استجابة الفرد للمؤثّر" (Barber 1984: 97)، فإن من الخطأ الظن بأن هذه العبارة تنطبق على كل المؤثرات. إن الدراسات المكثفة التي أُجريت على التنويم وإن كانت قد بينت بأن التنويم يمكن استخدامه لإحداث تغييرات سيكولوجية وفسيولوجية مهمة في نسبة من الناس فإن هذه التغييرات محدودة ولا تماثل ما يتم خلال عمليات الجراحة الخارقة (سيتم التطرق الى هذا الموضوع بشكل اكثر تفصيلاً في الفصل الخامس).

من الواضح هنا أن غرينفيلد (Greenfield 1987, 1991a) وازوما وستيفنسون (Azuma & Stevenson 1988) ينزعون الى تصوير الجراحة الخارقة على انها علاج ذاتي وليست علاجاًغيرياً ،ولذلك فإنهم يقترحون أن سر القابليات الخارقة في هذه الظاهرة، كمنع الالم والسيطرة على النزيف ومنع التهابات الجروح، يكمن في حالة وعي متغايرة يدخلها المريض. من الملاحظ بأن ازوما وستيفنسون وإنْ كانا يفترضان من خلال النموذج الذي يطرحانه بأن قابليات المرضى وليست قابليات الجراحين هي سبب نجاح العمليات فإن الحيرة قد أخذتهما بشأن مهارة وسرعة الجراحين، التي لا يمكن طبعاً ان تكون بسبب حالة وعي متغايرة للمريض. لذلك يشير هذان الباحثان الى ان الجراحين انفسهم قد يعانون ما يسمياه "انفصال طفيف في الوعي" slight dissociation. وبالرغم من محاولتهما إحكام النموذج "التفسيري" الذي يقدمانه فإن ازوما وستيفنسون يعترفان بأن نموذجهما "لا يستبعد احتمالية ان يكون للجراحين، او بعضهم، بعض القدرات الخارقة" (Azuma & Stevenson 1988: 66). ولا يحدّد هذان الباحثان ما الذي يعنيانه بالضبط بهذه القدرات الخارقة.

لم يأت غرينفيلد وازوما وستيفنسون بجديد في افتراضاتهم حول علاقة حالات الوعي المتغايرة بظهور قدرات خارقة. إذ منذ فترة ليست بالقليلة غلبت على الدراسات التي تتطرق الى موضوع القدرات الباراسيكولوجية بشكل عام وظواهر العلاج على وجه الخصوص نزعة ربط هذه القدرات بحالات وعي الانسان. وغالبا ما يكون هذا الربط على شكل علاقة سببية بين ظهور القدرات الباراسيكولوجية- التي تتجاوز، بالتعريف، القدرات الاعتيادية للانسان- وبين تغير حالة وعي الاشخاص المرتبطين بهذه الظواهر. أي أن كل ما قام به غرينفيلد وازوما وستيفنسون هو تطبيق هذه الفكرة السائدة على حالة الجراحة الخارقة. إن الباحثين في جدل كبير ومستمر حول ماهية العلاقة المزعومة بين الظواهر الخارقة وحالات الوعي المتغايرة، إلا ان هناك على ما يبدو نوعاً من الاتفاق فيما بينهم على المبدأ الرئيسي بأن الوعي «يجب» أن يكون العامل الرئيسي وراء ظهور مثل هذه التأثيرات فوق الطبيعية. لذلك لكي يتم فهم النظرة العلمية الحالية الى الظواهر الباراسيكولوجية والتحقق ممّا اذا كان الانسان قد اصبح فعلاً اقرب الى فهم الظواهر الباراسيكولوجية الغريبة من أجداده الذين عاشوا قبل آلاف السنين فإن من الضروري الإلمام بالنظرة العلمية الحالية الى الوعي وبالذات عما يعنيه مفهوم "حالات الوعي المتغايرة" الذي اصبح استعماله حتمياً في كل دراسة تتطرق الى الظواهر الباراسيكولوجية، وهذا الموضوع سيتم التطرق إليه في الفصل القادم.

## ٢-٨ ما يقوله المعالجون واصحاب القدرات الخارقة عن الظواهر الخارقة

تمّ في هذا الفصل والذي سبقه التطرق الى نظرة العلماء بشكل عام الى الظواهر الباراسيكولوجية، سواء من يعتقد منهم بحقيقة هذه الظواهر أو من ينكرها. إلا ان ما لم يتم

التطرق اليه بشكل واف هو رأي اصحاب هذه القابليات أنفسهم في قابلياتهم. إن راء الموهوبين مثل هذه القدرات، حتى وإنْ كانوا من بسطاء الناس الذين ليست لديهم أية خلفية علمية، هي غاية في الأهمية لانها تأتي ممن هو أقرب الى الظاهرة حتى من العلماء الذين يدرسونها. ثم إن هذه الظواهر غالباً ما تتضمن عناصر ذاتية لا يدركها الا من عاش الظاهرة هو نفسه. إلا ان من المؤسف ان نرى أن العلماء حين يدرسون قابلية باراسيكولوجية لشخص ما فإنهم لا يدرسون بشكل جدي تفسير هذا الشخص لقابليته. بل إن غالبية الباحثين يهملون بشكل كلّي مفهوم الشخص نفسه لقابليته ولا يعيرونها أية اهمية. إن هذا الموقف المتعالي موقف خاطئ وإن آراء الموهوبين في قابلياتهم يجب ان تُدرس كما تُدرس القابليات نفسها.

في الجزء الاول من كتابه عن العلاج الخارق يستعرض دانيال بينور آراء مجموعة كبيرة من أشهر المعالجين حول انطباعاتهم عما يحدث اثناء عمليات العلاج التي يقومون بها. ويتبين من عملية المسح التي قام بها بينور بأن المعالجين وإنْ كانوا أحياناً يختلفون في تفاصيل ودقائق تصوراتهم وانطباعاتهم عما يحدث في ظواهر العلاج فإنهم يُجمعون على ان الظاهرة تتضمن تأثيرات يمكن ان تُوصف بكونها "خارقة" لأن ما يحدث فيها يتجاوز حدود ما يتقبله النموذج الطبي التفاعلي. وفي الفقرات التالية استعراض لأهم انطباعات المعالجين عن العلاج الخارق.

يؤكد معظم المعالجين أن العلاج الخارق يتضمن انتقال "طاقة" energy من المُعالِج الى المُعالَج، يُشار إليها عادة بطاقة العلاج. ويبدو ان السبب الرئيسي الذي يدفع المُعالجين الى الاعتقاد بانتقال طاقة منهم الى المرضى اثناء العلاج هو شعورهم بانبعاث "قوة" او "طاقة" من اجسامهم عند معالجتهم للمرضى. يعزّز هذا الاعتقاد شعور الكثير من المرضى اثناء العلاج "بحرارة" في الاعضاء المصابة او المريضة، واحياناً في اماكن مختلفة من أجسامهم. ويتركز هذا الشعور بالحرارة أحياناً في المنطقة التي يقرِّب منها المُعالج يده، في حالة العلاج بوضع الأيدي مثلاً. أما عن مصدر هذه الطاقة فإن للمعالجين آراءً متباينة. فهنالك من يعتقد بأن طاقة العلاج مصدرها جسمه. إلا أن آخرين يرون أن شعورهم بخروج الطاقة من أجسامهم لا يعني بأن مصدر هذه الطاقة هو بالضرورة أجسامهم. إذ يعتقد اصحاب هذه النظرة انهم ليسوا سوى وسط تمر من خلاله الطاقة الآتية من مصدر خارجي الى المريض خلال عملية العلاج. من المعالجين الذين يتبنون هذه النظرة المُعالج اوسكار ايستباني الذي سبقت الإشارة إليه. يقول ايستباني عن انطباعاته عما يحدث اثناء ممارسته العلاج: "أشعر.كما لو كنت محاطاً بمجال مغناطيسي. انا لا اعتقد بأني أنا نفسي أشع الطاقة بشكل مباشر او غير مباشر لاني كنت قادراً على أن اعالج على الأقل عشرين مريضاً في اليوم، وأحياناً حتى اربعين، من دون ان اشعر بأني مُتعب او مُنهك، كما ان المريض الاخير تحت يدي يترك فيّ "الاحساس" ذاته الذي يتركه المريض الاول" (Benor 1993: 38).

ولكن ما هي هذه المصادر الخارجية التي يشير المُعالجون الى انهم يستلمون الطاقة منها لتمر من خلالهم الى المرضى؟ إن غالبية المعالجين الذين يشتركون بالاعتقاد بأن مصدر طاقة العلاج خارجي غالباً ما ينسبون هذه الطاقة الى كائنات غير بشرية، يُشيرون اليها بكلمة spirits التي تُترجم عادة بكلمة "أرواح". والواقع ان العديد من المُعالجين يقولون بأنهم يرون هذه المخلوقات اثناء قيامهم بالعلاج. وعلى سبيل المثال تقول المعالجة الامريكية المشهورة اولغا وورال عن تجاربها مع العلاج الخارق: "احياناً اسمع فعلاً صوتاً يتصل بي. إلا انه، مع ذلك، ليس من النوع الذي كنت ستسمعه، لأنني أحُسه بأذني الداخلية فقط. وفي أحيان أخرى أرى فعلاً هيئة روح قرب الشخص المريض، وأستلم رسائل من هذه الروح، إمرأة كانت ام رجلاً، تتعلق بطبيعة المرض وذات فائدة في علاجه" (Benor 1993: 66). كما يدّعي بعض المعالجين رؤية أمور أخرى، كالمعالِجة التي ترى "مثل كرات من النار تتساقط على رؤوس الاشخاص الذين يُعالجون، وحتى على رأسها هي" (Benor 1993: 35).

يدّعي عدد من المعالجين رؤية هالات ملونة Auras تحيط بالاجسام (Alvarado 1987)، وان هالة الجسم الحي تتغير وفقاً لحالته الصحية والعقلية والشعورية، وكذلك بتفاعله مع محيطه الخارجي. ولتوضيح علاقة الهالة بظاهرة العلاج يمكن الإشارة الى حالة المُعالِجة الموهوبة دورا كونز Dora Kunz التي تستطيع ان ترى الهالات. إذ تعلمت كونز تشخيص المرض من ملاحظة الهالة حول جسم المريض وذلك بأن داومت على الحضور الى عيادة طبيب ومقارنة هالة المريض مع تشخيص الطبيب لمرضه. تقول هذه المُعالِجة انها بهذا الاسلوب تعلمت، مثلاً، أن وجود ما يشبه قطعاً صغيرة من القرميد الاحمر في هالة الشخص يشير الى ان المريض مستمر في تعاطي الانسولين (Benor 1994: 142).

ومن الظواهر التي تتعلق بالهالة وبما يُعرف بالمجال البيولوجي biofield ظاهرة التصوير الكيرلياني التي تُظهر هالات ملونة حول الجسم، الا انها تختلف عن الهالات التي يستطيع بعض المعالجين ان يروها بأعينهم المجردة، حسب ما يؤكد هؤلاء المُعالجون أنفسهم. ففي عام ١٩٦٤ منحت سلطات الاتحاد السوفيتي السابق العالِم سيمون كيرليان Seymon Kirlian وزوجته مختبراً وموازنة مالية ضخمة ليستمرا في العمل في مشروعهما للتصوير الكهربائي للهالات حول الاجسام الحية وغير الحية الذي كان قد مضى عليه (اي المشروع) قرابة خمس وعشرين سنة. لا يعتمد التصوير الكيرلياني على استخدام ضوء او عدسات، وانما يجري وضع الجسم المطلوب تصويره امام الفيلم مباشرة في غرفة مظلمة، ثم يُمرر تيار كهربائي نبضي ذو فولتية عالية وامبيرية واطئة خلال الجسم والفيلم. لقد لُوحظ بأن الهالات التي تبرزها الصور التي تؤخذ باستخدام اسلوب كيرليان تتغير مع الحالة الصحية والمرضية في النبات والحيوان والانسان. وبخلاف العالم الغربي، حيث الاهتمام بهذه الظاهرة محدود جداً، فإن الكثير من ممارسي العلاج في أوروبا الشرقية يستخدمون التصوير الكيرلياني للتشخيص الطبي (Ostrander & Schroeder 1970).

من الملاحظات المهمة التي أشار اليها انعديد من الباحثين والمعالجين أنه بعد قيام المُعالج بمعالجة المريض فإن صورته الكيرليانية بعد العلاج تبين ضعف هالته بينما يحدث العكس مع المريض الذي تقوى هالته التي تظهرها صورته الكيرليانية. ويعتبر بعض الباحثين هذا دليلاً على انتقال طاقة بين المُعالج والمُعالَج. ومن أغرب الظواهر التي بيّنها التصوير الكيرلياني هو انه في بعض الحالات النادرة عندما كانت تؤخذ صورة لاوراق نباتات كان قد قطع جزء منها فإن الصورة الكيرليانية تُظهر هالة الورقة كاملة، اي متضمنة لهالة الجزء المقطوع. إلا ان هذه الظاهرة التي تعرف بـ "تأثير الورقة الشبحية" phantom leaf effect هي من الظواهر الصعبة التكرار.

إن التصوير الكيرلياني ليس هو تقنية التصوير الكهربائي الوحيدة التي اكتشفها الباحثون والتي تبيّن وجود هالات حول الاجسام. فعلى سبيل المثال استخدمت ثيلما موس Thelma Moss، استاذة علم النفس الطبي في جامعة كاليفورنيا في لوس انجليس، اسلوب تصوير كهربائي مختلف عن التصوير الكيرلياني كان قد اقترحه أحد طلابها. ورغم عدم نجاح هذه الباحثة في الحصول على صور لتأثير الورقة الشبحية الذي كان هدفها الاول فإن تجاربها كشفت عن الكثير من النتائج المثيرة عن التغيرات التي يمكن ان تطرأ على النباتات حين تتعرض لتأثير أحد المعالجين. كما قامت هذه الباحثة باستخدام تقنية التصوير الخاصة هذه بتصوير معالجين ومرضاهم قبل وبعد العلاج حيث توصلت من مقارنة صور هالات أجزاء معينة من الجسم الى الاستنتاج بأن "انتقال الطاقة يمكن ان يحدث لا من المعالج الى المريض فحسب، ولكن من المريض الى المعالج أيضاً" (Moss 1972: 130).

قد يبدو للبعض غريباً ان تكون هنالك اختلافات كبيرة بين وصف اصحاب قدرات العلاج الخارق لما يحدث اثناء ممارستهم للعلاج. الا ان هذه "الغرابة" والاختلافات بين المعالجين لا تعني بالضرورة انهم غير صادقين في وصفهم لما يرون او يسمعون او يشعرون. إذ على المرء ان يتذكر بأن هذه الظواهر ما زالت غاية في الغموض وان قلة المعلومات المتوافرة عنها من هذه الناحية لا تسمح بإعطاء اي حكم علمي دقيق على ما تُوصف به. كما ان هنالك فرضية بهذا الخصوص تبدو على قدر كبير من المنطقية والمعقولية يطرحها بينور الذي يقول: "إن المعالجين أيضاً يبدون آراءً حول ما يحدث اثناء العلاج. إن تقاريرهم المختلفة تترك في الشخص الانطباع بأنه قد يكون هنالك عامل مشترك بين تفسيراتهم ولكن هذه التفسيرات تمر بعملية ترشيح من خلال سمات شخصية ومعتقدات كل مُعالج مما يجعلها تتلون بألوان مختلفة تجعلها تبدو متميزة بل وحتى متناقضة أحياناً" (Benor 1993: 50). إن ما يطرحه بينور قد يعلّل بعض الاختلافات بين الاوصاف التي يقدمها المعالجون المختلفون إلا انه بالتأكيد لا يفسر جميع الاختلافات الموجودة التي يبدو ان الامر الاكثر احتمالاً ان يكون وراءها فروقات حقيقية بين "نوعية" قابليات بعض المعالجين الى الحد الذي يجعل ممارساتهم العلاجية تمثل ظواهر مختلفة عن بعض.

إن انطباعات المعالجين عما يحدث خلال العلاج يكشف عن أسباب أخرى تجعل غالبية العلماء يسارعون الى رفض ظاهرة العلاج الخارق. فـ "الطاقات" الغريبة التي يشير اليها المعالجون ليس لها مكان في النموذج التفاعلي الطبي ولا في الصورة الفيزيائية الحالية عن العالَم. اما إشارة المعالجين الى تدخل كائنات غير بشرية وغير مرئية لباقي الناس في عمليات العلاج فهو أمر لا يمكن ان يتقبله العلماء. إن احدى اكبر المشاكل المنهجية للعلم الحالي هي ادعاؤه اتباع الفلسفة الاستقرائية التي تدعو الى بناء النظريات على اساس ما تكشفه التجارب، إلا أنه في الحقيقة كثيراً ما يكون ضحية الفلسفة الأرسطية الاستنتاجية التي تنطلق من فرضيات غير مبرهنة ليجري بناء النظريات عليها. إن احدى فرضيات العلم الضمنية، التي يجهر بها البعض أحياناً، فرضية أن الانسان هو الكائن الاذكى والاقوى في الوجود، وأنه لو كانت هنالك حقاً مخلوقات كالتي يشير اليها المعالجون لما خفيت عن العلم!

قد يعترض البعض بأن وجود أرواح ومخلوقات أخرى لامرئية هو مما لا يمكن التحقق منه علمياً. مع أن هذه الفرضية تبدو محتملة من الناحية المنطقية، إلا انها مع ذلك ليست بالضرورة صحيحة. إذ قبل القيام بجهود علمية مكثفة لن يكون في الاستطاعة معرفة ما اذا كان في الإمكان التحقق من وجود مخلوقات كالأرواح أم لا. ومما يؤسف له ان تُهدر اموال طائلة وجهود هائلة على البحث العلمي في مجالات كثيرة هي أقل اهمية، وأخرى ليست ذات فائدة، وأخرى مضرة، بينما نجد ان البحث في مثل هذا المجال أمر لا يزال "محظوراً" من وجهة نظر العلماء. فإذا تجرأ احد العلماء وأراد ان يقوم ببحث يُمكن أن يساعد على التحقق من وجود الأرواح فإن احتمال حصوله على الإمكانيات المطلوبة للقيام ببحث علمي رصين شبه معدوم. أما إذا سُئل احد العلماء التقليديين عن رأيه في الظواهر التي تشير الى مخلوقات غير بشرية فإنه يسارع الى القول بأن ليست هنالك بحوث علمية تؤكد ذلك!

باختصار، إن انطباعات المعالجين عن الذي يحدث في العلاج الخارق تتباين كثيراً عن صورة العلم عن العالَم، وعن الانسان، مما يجعل قبول ظواهر العلاج الخارق من قبل المجتمع العلمي التقليدي أمراً غاية في الصعوبة ولا يمكن ان يحدث ذلك قبل ان يتقبل العلماء حقيقة ان النموذج العلمي الحالي للعالم يحتاج الى تغيير جذري. بدون هذا التغيير ستبقى صورة العلم قاصرة، وربما خاطئة أيضاً.

# الفصل الثالث

# حالات الوعي المتغايرة

## ٣-١ الوعي Consciousness

يبدو من المنطقي استهلال فصل بهذا العنوان بتعريف الظاهرة الاساسية التي يبحثها، اي "الوعي". ولكن هل من السهولة فعلاً الجواب على سؤال ما هو "الوعي"؟ بل هل أن هناك مثل هذا التعريف أساساً؟ إن صعوبة تعريف الوعي يتلمسها اي شخص حالما يبدأ بالتفكير في طبيعة هذا التعريف. إلا ان هذا الجهل ليس مقصوراً على عامة الناس، كما قد يظن البعض، بل يشترك فيه على حد سواء العلماء أيضاً. وفي هذا الخصوص يؤكد احد الباحثين بأنه "ليس هنالك في الحقيقة من يمكن وصفه بأنه "خبير" في موضوع غامض قدر غموض الوعي" (Ramachadran 1980: 1). فرغم حجم البحث العلمي الهائل الذي خُصص لدراسة الوعي وظواهره المتنوعة من قبل علوم مختلفة كعلمي النفس والفسيولوجيا وغيرها، ما زال التقدم العلمي في هذا المجال بطيئاً جداً. وقد صاغ ايرنست روسي Ernest Rossi المفارقة الساخرة الكامنة في محدودية معرفة الانسان لوعيه بالشكل المعبّر التالي: "إنها لحقيقة غريبة ولكن لا يمكن نكرانها وهي أن الوعي، جوهر عملية المعرفة، لا يعرف نفسه بشكل جيد جداً" (Rossi 1986: 97).

إن هذا، بالتأكيد، لا يعني بأنه من غير الممكن إعطاء حتى تصوير تقريبي لما يُقصد بالوعي، اذ لو كان الأمر كذلك لما كان هنالك ما يمكن ان يُكتب أساساً عن الموضوع. إلا أن المقصود من الإشارة الى صعوبة تعريف الوعي هو وجود قدر كبير من اللاتحديد والتعميم في التعريفات المستخدمة، مما يجعل الوصول الى تقييم حقيقي لهذه التعاريف أمراً غير ممكن. كما ان العلماء اختلفوا في المناحي التي اتخذوها لوضع تعريف للوعي. فمنهم من سلك منحى سيكولوجياً بحتاً في بحثه عن التعريف المناسب، فيما طلب آخرون التعريف في فسيولوجية الانسان، وبالذات فسيولوجية الدماغ. وفي الفترة الأخيرة ظهرت نزعة متزايدة نحو تعريف وتفسير الوعي بدلالة الاكتشافات الحديثة في علم الاعصاب، وكما هو متمثل في بحوث عالم

البيولوجيا فرانسيس كريك Francis Crick وعالم البيولوجيا الفيزيائية كريستوف كوخ Christof Koch (Crick & Koch 1992). ومع إجماع العلماء على ان الوعي هو ظاهرة مرتبطة بالدماغ بشكل ما، فإنهم في اختلاف كبير حول طبيعة هذه الرابطة.

كان العالم النفسي الامريكي وليم جيمس اول من أشار، قبل قرن تقريباً، الى ان الوعي هو "عملية" process وليس "شيئاً" thing. إذ ليس هنالك في "جسم" الانسان جهاز او عضو يمكن الإشارة إليه على انه "الوعي". وبسبب طبيعته هذه بقيت دراسة الوعي شبه "ممنوعة" في علم النفس في أمريكا لفترة طويلة بسبب من سيطرة المدرسة السلوكية behaviorism على علم النفس. إلا ان ظهور علم النفس الادراكي cognitive psychology في خمسينات القرن أتاح لعلماء النفس فرصة الخروج من تحديدات دراسة السلوك الانساني الى دراسة الحالات السيكولوجية والعقلية وتأثيراتها المختلفة على جسم وسلوك الانسان، أي الى دراسة الوعي.

يشير بروفسور علم النفس التجريبي في جامعة ساسيكس Sussex البريطانية لونجيه-هيغينز الى ان اكثر استخدامات كلمة "وعي" شيوعاً هي في سياقات مثل "فقد وعيه" و"استرجع وعيه" (Longuet-Higgins 1980). ويُقصد بالوعي هنا حالة هي عكس النوم والغيبوبة، أي حالة تواصل مع العالم. كما ان مفهوم الوعي يتضمن القدرة على ملاحظة الذات أيضاً وليس العالم الخارجي فقط. ويتفق الجميع على أن الوعي الإنساني ليس فعالية "انتباه" وقدرة على التفاعل مع العالمين الداخلي، اي الذاتي، والخارجي فحسب، إذ إن الكثير من الحيوانات أيضاً تعكس في سلوكها مثل هذه القدرات. إلا أن الوعي الإنساني أرفع مستوى من أية فعالية شبيهة قد تمتلكها الحيوانات. لأن الوعي الانساني يشمل أيضاً عمليات مثل التفكير العميق والتخطيط بعيد المدى واستخدام الرموز والإحساس بالجمال وغيرها من الفعاليات التي تختلف عند الانسان بشكل جوهري عن أية عملية قد تبدو شبيهة بها عند الحيوان. لذلك فإنه وإنْ كان من غير الممكن من الناحية العملية، على الأقل حالياً، إعطاء تعريف دقيق للوعي، فإن من الممكن بناء صورة ذات درجة معقولة من الوضوح عن مفهوم الوعي. والصورة أعلاه تقرب المفهوم الذي سيُستخدم به مصطلح الوعي في هذا الكتاب.

إن أية دراسة للباراسيكولوجيا وظواهرها المتنوعة لا بد ان تتطرق الى مفهوم "الوعي" الإنساني ودلالاته وخصائصه المختلفة. ويعود هذا الى إجماع الباراسيكولوجيين على ان حدوث معظم الظواهر الباراسيكولوجية يكون عادةً مرتبطاً بشكل وثيق بحالة وعي شخص أو اشخاص معينين من ذوي الصلة بالظاهرة؛ أي أن الظاهرة الخارقة هي نتاج لتفاعلات معينة للوعي البشري مع العالم الخارجي. ويعتقد الباحثون بأن معظم التأثيرات الباراسيكولوجية للوعي تأتي من خلال ما يُعرف بحالات الوعي المتغايرة. لذلك لا بد من دراسة الوعي، وبالذات حالة الوعي المتغايرة، عند دراسة الظواهر الباراسيكولوجية.

غالباً ما يعتبر الباراسيكولوجيون تأثير الوعي بأنه "العلة" الوحيدة وراء حدوث الظاهرة

الخارقة المعينــة. إلا أن الكثير مـن المُشككين أيضـاً يعتبرون الظـاهرة الباراسيكولوجية مـن نتاجات الوعي البشري. أما الفرق بين موقف الإثنين فهو أن الباراسيكولوجيين يُصـرون علـى أن الظواهر الباراسيكولوجية وإنْ كانت مـن خلـق الوعـي البشـري فإنهـا ظـواهر حقيقيـة ذات وجود موضوعي، أي موجودة في العالم الخارجي، وبإمكان كل انسان إدراكها إذا توافرت لـه الظروف المناسبة، بينما يعتبر المُشككون هذه الظواهر موجودة فـي "وعـي" الانسـان فقـط، أي أنها ظواهر ذاتية غير موجودة فعلاً في العالم الخارجي وان الانسان "يتوهمها"، ولذلك لا يمكن البرهنة على وجودها، أو أن الانسان يختلقها أساساً وأنها في الواقع ليس لها وجود حقيقي.

تتميز ظاهرة الوعي بطبيعتها بدرجـة عاليـة مـن التعقيد جعلت المعرفـة العلميـة لهـذه الظاهرة اللغز غاية في المحدودية. إلا أن هنالك عوامل اصطناعيـة خلقت صعوبـات إضافيـة امام دراسة الوعي. وأهمّ هذه العوامل هو سوء فهم وسوء استخدام المصطلحـات العلميـة فـي هذا المجال. وبسبب الأثر الكبير الـذي تركـه الاسـتخدام غير السليم لهـذه المصطلحـات علـى المعرفة العلمية عن الوعي فإن هذا الموضوع يتطلب مناقشة تفصيلية.

## ٢-٣ مصطلح "حالات الوعي المتغايرة" بين التعريف وسوء الاستعمال

إن كل انسان، مهما كان مستوى ثقافته، لا بد وان يكون قد أدرك الحقيقة الواضحة بأن وعيه، ووعي كل انسان أيضاً، لا يكون دائماً في الحالة state نفسها. إذ لابد أن يكون كل فـرد قد استعمل قصداً وسائل معينة أو مرّت به ظـروف تلقائيـة spontaneous سببت تغيـيرات فـي حالته العقلية والشعورية والإدراكية يمكن تحسسها وإدراكهـا كميـاً ونوعيـاً. لا شـك أن الاكثـر شيوعاً من هذه الحالات هو النوم وحالاته المتعددة، كـالحلم dreaming، وحالـة مـا بيـن اليقظـة والنوم hypnagogic state، وحالة ما بين النوم واليقظة hypnopompic state. لذلك، ومن وجهـة نظر كل فرد، فإن من المنطقي الإشارة إلى وجـود "حـالات وعـي متغـايرة" altered states of consciousness تختلف عن حالة وعيه الاعتيادية ordinary state of consciousness.

بالرغم من أن حالات الوعي المتغايرة تمثل تجارب معروفة لكل انسان، وعلـى الرغـم مـن أن هنـالك نشـاطاً بحثيـاً علميـاً مكثفـاً فـي هـذا المجـال، فقد اتضـح بـأن بنـاء فهـم شــامل وموضوعي عن هذه الحالات المختلفة أمر غاية في الصعوبـة. إذ بـالاخذ فـي الاعتبـار حقيقـة عدم وجود معرفة علمية واضحة ومُقنعة عن مركّبات كـل حالـة مـن حـالات الوعـي فـإن مـن الطبيعي ان يكون هنالك جهل أكبر بما يمـيز هـذه الحـالات العديدة عـن بعضهـا. ولمـا كـانت المعرفة العلمية الحالية عن حالة الوعي الاعتيادية ما زالت ضحلة فإنه ليس بالأمر المسـتغرب ان يكون الفهم الحالي لحالات الوعي المتغايرة أكثر بدائية وأن تكون القدرة علـى التمـيز بيـن حالات الوعي المتغايرة المختلفة وإرجاعها الى مكوناتها الاساسية شبه معدومة.

الواقع أنه حتى عملية إعطـاء مفهـوم مطلـق لمصطلـح "حالـة الوعـي الاعتياديـة" تبـدو

نفسها تبسيطاً غير مبرر للمسألة. فمثلاً يعتقد البروفسور تشارلز تارت بأن ميزات حالة الوعي الاعتيادية تتغير مع تغير المحيط الثقافي، أي ليس هنالك تعريف واحد لحالة الوعي الاعتيادية. وفي هذا الخصوص يقول تارت بأن "حالتيّ الوعي الاعتياديتين لثقافتين مختلفتين، هما مختلفتان بشكل مهم" (Tart 1980: 248-249). ولهذا فإن ما تُرى في إحدى البيئات الثقافية كحالة وعي اعتيادية قد تُعتبر في أخرى حالة وعي متغايرة، وبالعكس. لاحظ تارت أيضاً بأنه، في بعض الحالات على الأقل، هنالك فروقات معينة بين أفراد لهم الخلفية الثقافية نفسها قد تكون حاسمة في جعل حالة الوعي الاعتيادية لكل منهم مختلفة عن الآخر، ولذلك فإنه ينتقد الفرضية القائلة بأنه نظراً "لكون شخصين ما طبيعيين (ليسا مجنونين)، فإن حالتي وعيهما الاعتياديتين متشابهتان بشكل جوهري" (Tart 1973b: 54-55). إذ يرى تارت بأن حالة الوعي الاعتيادية لشخص ما يمكن ان تكون حالة وعي متغايرة لآخر، وحالة الوعي الاعتيادية لهذا الاخير هي حالة وعي متغايرة للأول. ورغم المنطق الواضح فيما يشير اليه تارت فإن الكثير من الباحثين تجاوزوا هذه النظرة وأهملوا الاختلافات بين حالات وعي الناس المختلفين. فعلى سبيل المثال، كتب بيرنارد أرونسون Bernard Aaronson "إن كلمة متغايرة [في مصطلح حالات الوعي المتغايرة] نفسها قد تكون زائدة عندما نأخذ في الاعتبار أن بعض الناس يعيشون في حالات الوعي هذه بشكل دائم، أو شبه دائم" (Aaronson 1973: 117). كان تارت سيفضل بالتأكيد تفسير التناقض هنا لا بالاقتراح بأن هؤلاء الناس هم في حالات وعي متغايرة "بشكل دائم أو شبه دائم" ولكن بأن حالة الوعي الاعتيادي لهم مختلفة عن المألوف أو الاكثر شيوعاً. إن هذا ليس سوى مثال واحد فقط على الاختلافات الكثيرة بين وجهات نظر الباحثين والصعوبات التي تتخلل البحث العلمي في مجال حالات الوعي.

بالرغم من إقرار العلماء بأن المعرفة العلمية الحالية عن حالات الوعي المتغايرة هي غاية في السطحية بسبب مشاكل معقدة وجوهرية في دراسة هذا الموضوع (Tart 1973b)، فإنهم قد بخسوا تقدير مدى هشاشة هذه المعرفة بإهمالهم بشكل مقصود العديد من المشاكل المعرفية والعملية التي شلت عملية تطوير معرفة علمية موثوقة عن هذه الحالات، وأخفوا هذه المشاكل وراء غمامة من المصطلحات العلمية الغامضة. أي أن تنمية معرفة علمية عن الوعي البشري قد أُعيقت بما تمت اضافته من عقبات اصطناعية خلقتها المصطلحات "العلمية" الحالية. ومما يؤسف له أن الاهتمام المخُصص لدراسة عقبات المصطلحات هذه جد قليل بالرغم من أثرها البالغ في إعاقة عملية تطوير معرفة علمية دقيقة حول حالات الوعي المتغايرة. إن تعريف المصطلحات العلمية بشكل واضح ودقيق ومحدد هو من المتطلبات التي لا يمكن الاستغناء عنها لجعل اللغة العلمية في أي من فروع العلم مفهومة وواضحة وقابلة للاستخدام من قبل مختلف العلماء. ولكن للأسف، تمثل مفردات لغة العلم بحالات الوعي خرقاً لا مثيل له لهذا الشرط الضروري.

لم يكتسب مصطلح حالات الوعي المتغايرة تعريفاً واضحاً منذ ان صيغ في نهاية

الخمسينات من قبل ميرتون جيل Merton Gill ومارغريت برينمان Margaret Brenman (Gill & Brenman 1959). واتخذ الطبيب النفسي ارنولد لودفيغ Arnold Ludwig مصطلح "حالات الوعي المتغايرة" عنواناً لبحثه الشهير، الذي ساهم بدوره في نشر هذا المصطلح، وعرّفه بأنه "اية حالة او حالات عقلية يتم خلقها بمختلف العوامل الفسيولوجية، أو السيكولوجية، أو باستخدام العقاقير، والتي يمكن إدراكها ذاتياً بواسطة الفرد نفسه (او بواسطة مراقب موضوعي له) باعتبارها تمثل اختلافاً كافياً في الإحساس الذاتي أو في الوظائف السيكولوجية عن معايير عامة معينة لذلك الفرد خلال حالة الوعي المنتبه واليقظ" (Ludwig 1966: 225). وهكذا يبدو جلياً أن هذا المصطلح قد استخدم أساساً بشكل عام وغير متخصص للإشارة الى "كافة" حالات وعي الفرد التي تختلف عن حالة وعيه الاعتيادية. وعلى سبيل المثال فإنه يشير الى مختلف حالات الوعي المتغايرة التي تسيطر على الإنسان خلال مراحل النوم، وأحلام اليقظة، والتنويم، والتأمل، وكل الممارسات والظروف التي يُعتقد بأنها تسبب تغييراً في الوعي. إذاً فمصطلح حالات الوعي المتغايرة قد وُضع ليكون ذا معنى عام وغير محدود، ولم يكن مقصوداً منه ان يكون دالاً على حالة معينة بالذات من حالات الوعي المتغايرة. بعبارة أخرى، كما أن "حالات الوعي" state of consciousness هو مصطلح عام يشير الى كل ما هو معروف وغير معروف من حالات وعي الشخص، فإن مصطلح "حالات الوعي المتغايرة" هو الآخر مصطلح عام يشير الى كل حالات الوعي هذه "باستثناء" حالة الوعي الاعتيادية. وإذا أخذنا في الاعتبار ما اشار اليه تارت (Tart 1980) وآخرون من أن الافراد المختلفين تكون حالة وعيهم الاعتيادية أيضاً مختلفة يتضح بأنه من الممكن إذاً تعريف حالات الوعي المتغايرة للشخص المعين بأنها "كل حالات وعي ذلك الانسان باستثناء حالة وعيه الاعتيادية".

في علم الوعي الانساني، وكما هي الحال في أي فرع آخر من العلم، هنالك حاجة متساوية لاستخدام مصطلحات ذات دلالات عامة وأخرى ذات دلالات خاصة، لتصنيف المعلومات المتوافرة وتسهيل التعامل بها وإدارتها بطرق عدة ولأغراض مختلفة. إلا ان استخدام اي من هذه المصطلحات في سياقات غير صحيحة يمكن أن يتحول وبسهولة الى عقبة كبيرة أمام تقدم المعرفة العلمية. أحد الامثلة على سوء الاستعمال هذا هو استخدام مصطلحات "عامة" في مواضع تتطلب استخدام مصطلحات "خاصة". وهذا النوع بالذات من الاستعمال الخاطئ للمصطلحات العلمية قد صاحب وبشكل مستمر مصطلح "حالات الوعي المتغايرة" منذ أن ظهر قبل اكثر من ثلاثة عقود. ومن خلال هذا الواقع يمكن فهم الانتقاد الذي وجهه البروفسور تارت حين كتب قائلا: "إن مصطلحيّ حالة الوعي وحالة الوعي المتغايرة يُستعملان بشكل غير دقيق على الاطلاق ليشملا الكثير جداً من الاشياء المختلفة، وهذا لا يحدث في الاستعمال العامي فقط لهذه المصطلحات ولكن بشكل واسع في الاستعمال العلمي أيضاً" (Tart 1980: 249). طبعاً من وجهة النظر العلمية فإن الاستعمال غير الدقيق لعامة الناس للمصطلحات العلمية ليس بأمر ذي أهمية إلا أن عدم دقة استخدام العلماء والمتخصصين

للمصطلحات العلمية لا يمكن التهاون بشأنه، وهذا ببساطة لان للغة العلمية دوراً كبيراً في توجيه المعرفة العلمية ودفع عجلتها الى الامام (Bourguignon 1989).

إن تارت، الذي يُعتبر من أوائل وأفضل العلماء الذين درسوا حالات الوعي المتغايرة، لا يعترض في مقولته أعلاه على حقيقة ان للمصطلحين "حالة الوعي" و "حالة الوعي المتغايرة" معنى عاماً وغير محدد، إذ إن هذين المصطلحين لم يوضعا أساساً ليشيرا الى حالات خاصة أو محددة. إلا ان ما ينتقده تارت هو الاستعمال الخاطىء لهذين المصطلحين في سياقات تتطلب بدل ذلك استعمال مصطلحات محددة ومُصاغة بشكل خاص. الواقع أن هنالك الكثير مما يمكن سوقه كأمثلة على مثل هذه اللادقة في استخدام هذين المصطلحين، وبالذات من الادبيات العلمية التي تتناول دور حالات الوعي المتغايرة في تسهيل الشفاء من العديد من الأمراض ودورها في ظواهر العلاج (على سبيل المثال Field 1992; Frecska & Kulcsar 1989). في مثل هذه الدراسات غالباً ما يصادف المرء عبارات مثل "لقد كانت حالات الوعي المتغايرة مركباً أساسياً في فنون العلاج" (Ramaswami & Sheikh 1989: 433)، وأن "هنالك استخدامات علاجية مهمة لحالات الوعي المتغايرة" (Winkelman 1991: 14). من الواضح أن كاتبي مثل هذه العبارات يريدون الاشارة الى أنواع معينة من حالات الوعي المتغايرة، وهي تلك التي لها تأثيرات إيجابية على صحة الإنسان. إلا ان هؤلاء الباحثين يُخطئون إذ يستعملون المصطلح العام "حالات الوعي المتغايرة" للاشارة الى الحالات المقصودة هاملين بذلك حقيقة ان هذا المصطلح يشمل أيضاً عدداً مماثلاً من حالات وعي متغايرة مَرَضية يمكن ان تكون ذات أثر سلبي كبير وأحياناً خطير على صحة الانسان، كتلك التي تنتج عن تناول المخدرات، ونوبات الصرع، ومختلف الامراض السيكولوجية (انظر على سبيل المثال Ludwig 1966: 231). فبينما نجد ان نظرة الكثير من الباحثين الى حالات الوعي المتغايرة على انها بشكل عام حالات مرضية قد تم انتقادها وبحق من قبل عدد من العلماء (Deikman 1973; Ramaswami & Sheikh 1989; Tart 1980)، يبدو أن هنالك خطأً مقابلاً وقع ويقع فيه باحثون آخرون في اعتبارهم ان كل حالات الوعي المتغايرة صحية ومفيدة. لذلك يقترح تشارلز تارت "استخدام مصطلحي حالة الوعي المنفصلة وحالة الوعي المتغايرة المنفصلة" وذلك "لإنقاذ مصطلحي حالات الوعي وحالات الوعي المتغايرة من الاستعمال غير الدقيق الذي وقعا فيه ولتوفير مصطلحات اكثر دقة للاستعمال العلمي" (Tart 1980: 255). إن مما لاشك فيه ان تارت يشخّص هنا بدقة عيباً خطيراً جداً في اللغة العلمية عن حالات الوعي المتغايرة، الا ان ما يقترحه كعلاج يبدو وكأنه تهرّب من مواجهة المشكلة وليس حلاً لها، وكما هو مفصّل أدناه.

لما كان هنالك عدد كبير من حالات الوعي المتغايرة، فإن الباحثين كثيراً ما يحتاجون في مواضع وسياقات معينة للإشارة الى أنواع معينة من هذه الحالات، أو بالعكس، لاستثناء بعضها. لذلك يجب ان تكون هنالك مصطلحات مناسبة للتمييز بين حالات الوعي المتغايرة المختلفة، أي يجب ان تكون هنالك مصطلحات خاصة لحالات محددة. والواقع ان غياب مثل

هذه المصطلحات ذات الاهمية القصوى يسّر وشجّع الاستعمال الخاطيء للمصطلح "العام" حالات الوعي المتغايرة كمصطلح "خاص". الا ان استحداث اية مصطلحات جديدة يجب ان يتم بشكل حذر ودقيق إذ إنه أمر غاية في الاهمية ان لا تُستحدث مصطلحات جديدة مبهمة او غير مُعرّفة بشكل كاف لتضاف إلى او لتحل محل الحشد الحالي من المصطلحات، كالاشتقاقات المختلفة لمصطلح "الغشية" trance (أنظر القسم القادم).

وفقا لنظرية المنظومات systems theory لتارت فإن حالات الوعي "منفصلة واحدة عن الأخرى"، كمياً ونوعياً. بخصوص حالات الوعي المتغايرة يقترح تارت التعريف التالي: "حالة الوعي المتغايرة لشخص ما هي حالة يشعر خلالها الشخص بوضوح بتغير نوعي في نمط نشاطاته العقلية، اي انه لا يشعر بتغير كمي فقط، ولكن بأن صفة ما او بعض صفات عملياته العقلية هي أيضاً مختلفة" (Tart 1969: 2). ان ما تتطلبه فرضية تارت هذه هو تعريف حالات الوعي المتغايرة المنفصلة المُشار اليها، وطبعاً، وضع مصطلحات جديدة لها. أي حسب نظرية المنظومات لتارت فإن "النوعيات" و"الكميات" التي يفترض ان تميز حالات الوعي المتغايرة المنفصلة عن بعضها البعض يجب ان تُعرَّف بشكل واضح ومُرضٍ أولاً. إلا أن مجرد اضافة كلمة "منفصلة" الى مصطلحي حالات الوعي وحالات الوعي المتغايرة، كما يقترح تارت، ليس بذي فائدة فعلية؛ إذ إن هذا ليس بأكثر من إطلاق تسميات جديدة على المصطلحات القديمة نفسها. بشكل عام، وبعيداً عن نظرية المنظومات لتارت، فإن وضع سبل ومقاييس لتعريف حالات الوعي المختلفة هو أمر يجب العمل على تنفيذه طالما اعتُبر الوعي الانساني حالات منفصلة وليس عبارة عن حالات متصلة. ويبقى مطلباً ثابتاً سواء كانت مجموعة حالات الوعي المتغايرة تتمايز فيما بينها كمياً فقط، كما يعتقد ارونسون (Aaronson 1973)، ام كمياً ونوعياً، كما يؤكد تارت (Tart 1969).

إن تفشي ظاهرة استعمال مصطلح حالات الوعي المتغايرة في الادبيات العلمية للاشارة الى أنواع محددة من هذه الحالات يوحي بأن العلماء لم يعيروا اهتماماً كافياً لدراسة حالات الوعي المتغايرة كحالات منفصلة. إذا كان بالإمكان فهم الوعي الانساني على انه يتكون من حالات منفصلة لا حالات متصلة فإن هذا يتضمن وجوب ان تكون هنالك فروقات أساسية بين هذه الحالات، كما تتوقع نظرية المنظومات لتارت على سبيل المثال. لذلك، وكما ستتم مناقشته لاحقاً بالتفصيل، فإن هذه اللامبالاة تجاه تنوع حالات الوعي تشير الى نزعة اختزالية مسيطرة على البحث العلمي. لذا فإن الحد من الاستعمال الخاطيء لمصطلح حالات الوعي المتغايرة يستدعي، وبشكل ضروري، تكريس الكثير من الجهود لاستكشاف كيفية تحليل هذا المصطلح الى مركباته الاساسية، اي الانواع المختلفة من حالات الوعي المتغايرة.

ليس "حالات الوعي المتغايرة" بالمصطلح الغامض والمُربك الوحيد الذي يُستعمل في لغة العلوم التي تدرُس الوعي الانساني. إذ إن مصطلحات غامضة أخرى قد استُعملت في

سياقات علمية لنعت بعض من حالات الوعي المتغايرة او بعض مظاهرها. لقد ساهمت هذه المصطلحات، وكما هي الحال مع مصطلح حالات الوعي المتغايرة، في جعل الوصول الى تقدير صحيح لمدى ضحالة المعرفة العلمية عن حالات الوعي أمراً أبعد منالاً. وطبعاً قامت مثل هذه المصطلحات أيضاً بدورها في تعطيل عملية نشوء معرفة علمية مُرضية عن حالات الوعي المتغايرة. ومن أكثر هذه المصطلحات استعمالاً هو الغشية trance.

## ٣-٣ الغشية: مصطلح غامض آخر

اشتُقّت كلمة "trance" من الكلمة اللاتينية "transitus" بمعنى المرور او العبور، ومن كلمة "transire" بمعنى يتغاضى عن او يهمل، مما يشير الى ان المصطلح يشير الى العبور من احدى حالات الوعي الى أخرى. عرّف الباحثان انغليش وانغليش في قاموس السيكولوجيا المشهور الذي وضعاه مصطلح الغشية على انه "حالة شبيهة بالنوم تتميز بانخفاض الحساسية تجاه المؤثرات، وفقدان وتغيير في معرفة ما يحدث، واستبدال الفعالية الاوتوماتيكية بفعالية اختيارية. الغشية كثيرة الحدوث في الهيستيريا، ومن الممكن ان تُخلق بالتنويم. وفي الحالات القصوى فإن الغشية تشابه (او تكون كـ) الغيبوبة" (English & English 1958). وهنالك مسح بسيط لتعاريف أخرى رافقت هذا المصطلح قامت به ليلى شعرة واندرو ستراذيرن (Shaara & Strathern 1992: 158). على الرغم من وجود بعض الاختلافات اللفظية والسطحية بين هذه التعاريف فإن لها مضموناً واحداً يمكن اختصاره بالتعريف الذي قدمه مانسيل باتسون Mansell Pattison وزملاؤه بأن حالات الغشية هي "نمط من الوعي يكون خلاله الشخص واعياً، لكن ظاهرياً غير منتبه او غير مستجيب لمؤثرات داخلية وخارجية اعتيادية" (Pattison, Kahan, & Hurd 1986: 286). لا حاجة للقول إن هذا التعريف، كما هو الامر مع حالات الوعي المتغايرة، عام ولا يشير الى حالات وعي محددة. هذا هو أيضاً ما لاحظه بالدوين من أن الغشية هي "مصطلح عام يشمل حالات معينة متباينة جداً من وعي مُغيَّر مع ما يرافقها من اعراض جسدية، كالهستيريا والتنويم والنشوة والوساطة الروحية...". إلا أن العمومية ليست انتقاداً بحد ذاتها، كما انها ليست كذلك مع مصطلح حالات الوعي المتغايرة. الا ان ما يستحق الانتقاد هو استخدام هذا المصطلح "العام" في سياقات تتطلب استخدام مصطلحات "خاصة". هذا النوع من اللادقة في الاستعمال الذي سيطر على مصطلح حالات الوعي المتغايرة لم يسلم منه مصطلح الغشية. هذا ما عناه بالدوين بقوله "يُستعمل هذا المصطلح بأشكال مختلفة وغالباً غامضة" (Baldwin 1902: 710). وعلى سبيل المثال، فإن العالم الانثروبولوجي مايكل ونكلمان كتب قائلا بأن "حالات الغشية ذات تأثيرات علاجية وتسهل عمليات أخرى في جسم الانسان" (Winkelman 1990: 322). إن عدداً كبيراً جداً من الباحثين قد كتبوا عبارات شبيهة بهذه. إلا ان مثل هذه العبارات تهمل حقيقة ان مصطلح

حالات الغشية قد استُخدم ولا يزال يُستخدم للإشارة الى أعداد كبيرة من حالات الوعي، بعض منها ذات تأثيرات مَرَضية. بعض حالات الغشية المرضية هذه والتي قد أشار اليها ونكلمان نفسه تتضمن تلك التي تنتج عن حالات عوق في الجهاز العصبي وعن حالات شبيهة بالصرع.

من المهم الإشارة هنا الى انه حتى بعد مرور حوالى قرن شهد ولا يزال يشهد اهتماماً وبحثاً علميين متزايدين في ظواهر الغشية فإن انتقاد بالدوين (Baldwin 1902) لا يزال صحيحاً. وينتقد ريتشارد كاتز Richard Katz اخصائي علم النفس السريري في جامعة هارفارد الاميركية الاستعمال الحالي للغشية في اللغة العلمية قائلا إن "مصطلح "الغشية" قد استخدم لوصف عدد كبير من حالات الوعي المتغايرة، وبضمنها حالات الاستحواذ possession وحالات التأمل. تبقى دلالات هذا المصطلح غامضة واستعمالاته غير متسقة" (Katz 1982: 348). وبعيداً عن اللاإتساق في استعمال الغشية وفشل هذا المصطلح في اكتساب الدرجة الدنيا المطلوبة من الوضوح فإن الحقيقة المُربكة الأخرى عن هذا المصطلح التي تبرزها عبارة كاتز هذه هي أن ظواهر الغشية يُنظر إليها بشكل عام على انها "حالات خاصة" من حالات الوعي المتغايرة، بل وأحياناً تعرَّف بدلالة هذه الاخيرة (أنظر على سبيل المثال لا الحصر Jilek 1989: 178; Lambek 1989: 58). إن هذه النظرة الى الغشية لا يمكن ان تكون ذات مضمون مقبول الا اذا كانت تشير الى حالات وعي متغايرة "محددة" يمكن فصلها بشكل واضح ومفهوم عن باقي حالات الوعي المتغايرة، أي حالات الوعي التي لا تتضمن غشية. ولكن الحقيقة هي ان الاختلافات بين ما يُدعى بحالات الغشية غير معروفة، كما ان التمييز بين حالات الوعي المتغايرة التي تتضمن غشية والتي لا تتضمن غشية هو أيضاً أمر مستحيل. الواقع هو أنه من الصعب حاليا التمييز بين حالات الوعي المتغايرة بواسطة اية مقاييس. وهكذا فإن مصطلح الغشية له طبيعة خادعة: إذ بينما يتضمن المصطلح اشارة الى حالات وعي متغايرة "محددة"، نجد أنه ليس في الامكان فصل هذه الأخيرة عن باقي حالات الوعي المتغايرة.

في معرض نقاشها ضد الاستخدام غير الدقيق للمصطلحات في العلم أشارت العالمة الانثروبولوجية الشهيرة اريكا بورغونيون Erika Bourguignon الى مصطلحي الغشية والكهانة shamanism اللذين يُستخدمان في الانثروبولوجيا بشكل واسع جداً وبمعان مختلفة. وبينما تؤكد بورغونيون، البروفسورة في جامعة ولاية اوهايو الامريكية، على اهمية تعريف المصطلحات العلمية بشكل واضح فإنها تبني نقاشها على حقيقة ان "هذه التعاريف واستخداماتها مُوجّهة للبحث العلمي وذات مُضمنات لعمليات جمع وتصنيف البيانات الاثنولوجية، ولصياغة واختبار الفرضيات، وبالنتيجة لتطوير النماذج والنظريات. هنالك أيضاً مُضمنات لعملية الاتصال مع القراء، سواء كانوا منتمين او لامنتمين الى الثقافة مدار البحث" (Bourguignon 1989: 9). تتطرق بورغونيون هنا الى عدة نقاط حساسة ليس اقلها شأناً مسألة ما إذا كانت مصطلحات

غامضة مثل الغشية وحالات الوعي المتغايرة تعني فعلاً الشيء نفسه للقراء المختلفين.

إن الترجمة من لغة الى أخرى يمكن ان تكون افضل مجال لاستكشاف مدى عمق الاختلاف الذي يمكن ان ينشأ بين الباحثين في معرض فهمهم لمثل هذه المصطلحات الغامضة. في هذا السياق، هنالك مثال مُعبّر جداً يقدمه الطبيب النفسي الياباني كو نيشيمورا الذي يكتب بأن "كلمة "غشية" قد استخدمت بعدة أساليب. فالكلمات اليابانية المُستخدمة لترجمة الكلمة الانكليزية "trance" تشمل، على سبيل المثال، تلك التي تقابل غيبوبة coma، فقدان الوعي unconsciousness، حلم dreaming، جَذَل rapture، نشوة ecstasy، والوعظ الديني religious exhortation" (Nishimura 1987: S59). وبطبيعة الحال فإن ترجمة trance الى العربية كانت هي أيضاً مشكلة. والمشكلة هنا طبعاً ليست في اللغة العربية الغنية بالمفردات ولكن في افتقاد كلمة trance في لغتها الاصلية لمعنى ثابت وواضح حتى في الادبيات العلمية. والواقع ان استخدام كلمة "غشية" في هذا الكتاب (انظر قاموس المورد لمنير البعلبكي ١٩٨٧) ليس القصد منه ترجمة كلمة trance بقدر ما قُصد منه وضع مقابل مجازي لهذه الكلمة التي استُخدمت وتُستخدم في سياقات غاية في التنوع والاختلاف في الكتابات العلمية باللغة الانكليزية.

ومما ساعد في جعل الامور اسوأ هو ان الغموض واللادقة اللذين صحبا وما زالا يصحبان "الغشية" قد غض النظر عنهما عن عمد حتى من قبل باحثين ابدوا اهتماماً خاصاً بتوضيح معاني المصطلحات العلمية. فعلى سبيل المثال أشار الانثروبولوجي مايكل ونكلمان الى ان "مصطلحات مثل كاهن shaman، رجل الطب medicine man، العرّاف diviner، الطبيب الساحر witch doctor، وسيط medium، مُعالج healer، وأخرى غيرها، غالباً ما تُستخدم بعضها محل الأخرى وبدون تحديد المميزات المشتركة المُفترضة أو الاخذ في الاعتبار الفروقات المحتملة بين مثل هؤلاء المُمارسين" (Winkelman 1990: 309). الا ان محاولة ونكلمان توضيح هذه المصطلحات كانت من خلال التمييز بين "الكهنة، والكهنة/المعالجين shamans/healers، والوسطاء"، الذين يعتبرهم "ممارسي طقوس سحرية-دينية مؤسسة على الغشية" من جهة، و"المعالجين" الذين يقول عنهم ونكلمان بأنهم "بشكل عام لا يلجأون الى الغشيات، وحتى عندما يفعلون، تبدو الغشيات أقل أهمية مما هي عليه بالنسبة للكهنة والكهنة/المعالجين والوسطاء" (Winkelman 1989: 23) من جهة أخرى. هذا مثال على محاولة لتوضيح مصطلحات معينة الا ان الباحث يستخدم وسيلة للتمييز بين هذه التعابير مصطلح "الغشية" الذي هو نفسه محاط بالغموض وبحاجة الى توضيح ويفتقد الى الاتساق في استعماله (Baldwin 1902; Bourguignon 1989; Katz 1982). إن مثل هذه المحاولات لتوضيح مصطلحات علمية معينة لن تستطيع ان تتجنب الفشل لأن التعاريف التي تقدمها مؤسسة هي أيضاً على مصطلحات تفتقد الى تعاريف واضحة.

كنتيجة طبيعية للنظر الى حالات الغشية كحالات خاصة من حالات الوعي المتغايرة فإن كل مظاهر الغموض واللادقة التي صاحبت وتصاحب استعمال الغشية انعكست على

مصطلح حالات الوعي المتغايرة، مزيدة بذلك من غموض الاخير. والواقع ان القراءة المتمعنة للادبيات العلمية عن حالات الوعي المتغايرة والغشية تبين بأن هذين المصطلحين، وبسبب من غموضهما وتقارب معناهما اللغوي، كثيراً ما يُستخدمان بشكل متبادل، كما لاحظ بعض الباحثين (Peters & Price-Williams 1983: 5). أما لودفيغ فأشار بوضوح الى ان استخدامه لمصطلح حالات الوعي المتغايرة يماثل استخدامات مصطلح الغشية (Ludwig 1966: 225).

## ٣-٤ هل هنالك خصائص سيكولوجية تميز حالات الوعي المتغايرة؟

ركّز العديد من الباحثين على محاولة تحديد خصائص مشتركة بين حالات الوعي المتغايرة، على أمل ان يؤدي هذا، إن كان ممكناً، الى وضع معايير ثابتة تُستخدم لتحديد حصول او عدم حصول حالة الوعي المتغايرة. وكان أول ما حاوله العلماء هو البحث عن خصائص سيكولوجية مشتركة بين حالات الوعي المتغايرة.

يرى الباحثون بأن حالات الوعي المتغايرة يمكن ان تُخلق باستخدام عدد كبير من الوسائل او تحت ظروف مختلفة. فعلى سبيل المثال يذكر ونكلمان قائمة طويلة من العوامل والوسائل التي يمكن، حسب اعتقاده، أن تسبب "الغشية"، والتي تُعتبر حالة خاصة من حالات الوعي المتغايرة. تتضمن قائمة ونكلمان "عقاقير الهلوسة، المستحضرات الافيونية، وعقاقير أخرى؛ الركض لمسافات طويلة او اي نشاط حركي آخر؛ الجوع، العطش، وقلّة النوم؛ التحفيز الصوتي وأشكال أخرى من التحفيز الحواسي المركز، كالتعذيب الجسدي أو درجات الحرارة العالية والمنخفضة؛ الحرمان الحواسي، حالات النوم، والتأمل؛ ومجموعة منوعة من لاتوازنات أو حساسيات فسيولوجية-سيكولوجية ناتجة عن حالات ضعف وراثية في الجهاز العصبي، أو حالات شبيهة بالصرع ناجمة عن إصابات، او المرض، او صدمات أخرى للجهاز العصبي كدرجات الحرارة العالية والمنخفضة، او حالات حساسة أخرى للفص الدماغي الصُدْغي temporal والتركيبات المصاحبة من جهاز قُرين امون الحجابي [في الدماغ] hippocampal-septal system واللوزة الدماغية amygdala" (Winkelman 1990: 321). بالرغم من تنوع قائمة ونكلمان وطولها فإنها لا تتضمن كل وسائل خلق حالات الوعي المتغايرة، إذ يعتقد الباحثون بأن حالات الوعي المتغايرة يمكن خلقها بوسائل كثيرة أخرى. على سبيل المثال، يرى ناثان فيلد Nathan Field بأن حالات الوعي المتغايرة يمكن تحفيزها خلال "حالة الولادة، المرض الخطير، الحادث، الوقوع في الحب، الغارات الجوية، تحلل المجتمع، تجارب قرب الموت near-death experiences، وحتى الغيبوبة قد تسهل حدوثها [حالة الوعي المتغايرة]" (Field 1992: 212).

من الجدير بالذكر هنا هو أنه ليس بين كل هذه المذكورة أعلاه أية وسيلة او عامل يسبب "حتماً" حالات الوعي المتغايرة. إذ إن عدة عوامل تتعلق بالشخص نفسه، كسماته

الشخصية، وتفاصيل أخرى تتعلق بكيفيـة استعمال بعض من هذه الوسـائل العَمْدية، كتنـاول العقاقير، او تعود الى كيفيـة حدوث بعض الظروف التلقائية المساعدة على حـالات الوعـي المتغايرة، كأمراض معينة، تلعب دوراً في تحديد ما إذا كـان أي تغير فـي الوعـي سيحدث ام لا. لذلك فإنه غالباً ما يكون من المستحيل الحكم مقدماً ما اذا كانت حالة وعي متغـايرة ستنتج ام لا من تطبيق اي من الوسائل أعلاه او حدوث اي مـن الظـروف المذكـورة. هـذه الملاحظـة ذات أهمية خاصـة لإنه اذا لم يكن بين الوسائل المُتعمَّدة والظروف التلقائية المذكورة أعـلاه مـا يمكن استعماله كمؤشر موثوق للإستدلال على حدوث حالات الوعي المتغـايرة فـإن هـذا يعنـي بأنه من غير الممكن استخدامها لتعريف حالات الوعي المتغايرة وتحديد خصائصها المميزة.

إن القائمة الطويلة أعلاه لوسائل وسـبل خلـق حـالات الوعـي المتغـايرة تبيـن بـأن هـذه الاخيرة يمكن خلقها عن طريق عدد كبير مـن وسـائل التحفيز السـيكولوجي والبيولوجـي. أمـا بعض هذه المحفزات فتظهر تلقائياً في مجرى حياة الانسان اليومية كالنوم والحلم، بينما تتطلب أخرى تدبيرات مقصودة كتناول العقاقير. من الواضح انه من غير الممكن حصـر أعـداد ولا أنواع الوسائل والظروف التي يمكن ان يتم من خلالها خلق حالات الوعي المتغـايرة. إذ بعيداً عن افتراضها مُسببات لحالات وعي متغايرة، لا توجد في الواقع اية ملامح مشتركة بيـن هـذه الوسائل والظروف. لذلك، ليس هنالك مغزى او فائدة وراء محاولة جمع وسائل وظروف خلق حالات الوعي المتغايرة الكثيرة تحت وصف شامل معتمد علـى السياقات contexts التـي تـأتي فيها. بالاضافة الى هذا فإن بعضاً من هذه الوسائل تسبب تـأثيرات تختلـف تمامـاً عمـا تظهـره أخرى. على سبيل المثال، يذكر لودفيغ بأن حـالات الوعـي المتغـايرة يمكـن ان تُخلـق بوسـائل تُسبب "زيادة" او، تماماً على العكس، "نقصـاً فـي الاسـتجابة للمؤثـرات الخارجيـة و/أو النشـاط الحركي"؛ وبينما يُمكن إحداث حالات الوعي المتغايرة باستخدام وسائل تسبب "زيادة في الانتباه او الانشغال العقلي"، يقول لودفيغ إن هذه الحالات يمكن ان تُسبب أيضاً عن طريق "تقليـل فـي الانتباه او استرخاء ملكات اساسية" (Ludwig 1966). مع ذلك فقد كانت هنالك محاولات مختلفة لإيجاد ملامح مشتركة بين حالات الوعي المتغايرة.

قام لودفيغ بواحدة من أولى الدراسات التي ركزت على استكشاف الخصـائص المميـزة لحالات الوعي المتغايرة. متخذاً منحى سيكولوجياً، ذكر لودفيغ عدداً من التغيرات الإدراكيـة التي اعتقد بأنها مشتركة بين "معظم" حالات الوعي المتغايرة. تشمل هذه التغييرات: "تغيرات في التفكير، اضطراب في الإحساس بالزمن، فقدان السيطرة، تغير في التعبير الشعوري، تغير في صورة الجسم [صورة المرء عن نفسه]، تشوهات إدراكية، تغير فـي المعنـى او الاهميـة، الشعور بما لا يمكن وصفه، مشاعر بتجـدد الشـباب، زيـادة فـي الاسـتجابة للإيحـاء" (Ludwig 1966: 227-229).

إن الخصائص التي اقترحها لودفيغ قام بتبنيها بشكل او بآخر الكثير من البـاحثين الـذي

اتخذوا منحى سيكولوجياً في دراسة حالات الوعي المتغايرة (على سبيل المثال Glicksohn 1993; Van Quekelberghe, Altstotter-Gleich, & Hertweck 1991). إلا أن هذه الخصائص في الواقع عرضة للنقد. فبالرغم من ان لودفيغ يشير الى مظاهر إيجابية وفوائد لحالات الوعي المتغايرة فإن تفاصيل الخصائص التي يقترحها تعرض حالات الوعي المتغايرة وكأنها تغيرات مَرَضية في الوعي وأنها أقل مستوى من حالة الوعي الاعتيادية. إذ إن الخصائص التي يذكرها تمثل أساساً تدهورات في مَلَكات الإدراك عند الفرد. بالاضافة الى هذا فإن ما يقترحه لودفيغ من خصائص هي في الواقع مجموعة من تغيرات سيكولوجية "قد" ترافق "بعض" الحالات العقلية التي تعتبر حالات وعي متغايرة، الا انها ليست خصائص تميز "كل" حالات الوعي المتغايرة. الحقيقة هي ان العديد من الحالات العقلية التي تعتبر حالياً حالات وعي متغايرة، كالتي تنشأ عن ممارسة التأمل على سبيل المثال، لا تشترك على الاقل في بعض من هذه الخصائص المزعومة.

كما أن هنالك نقداً عاماً يوجه الى كل منحى سيكولوجي خالص لدراسة حالات الوعي المتغايرة. إن مثل هذا المنحى قائم على فرضية مشكوك في صحتها وهي ان حالات الوعي المتغايرة يمكن ان تُميَّز وتُعرَّف وتُصنف باستخدام متغيرات سيكولوجية فقط. إن هنالك مشاكل وصعوبات كبيرة تواجه مثل هذا الاتجاه في دراسة حالات الوعي المتغايرة لانه يمنح الفرد الذي يحدث التغيير في وعيه دوراً كبيراً في الكشف عن المضامين الفعلية لتجاربه الشخصية هذه. وفيما يلي تفصيل للصعوبات التي يواجهها المنحى السيكولوجي.

لما كان نجاح المنحى السيكولوجي يعتمد الى حد كبير على دقة وصف الشخص لظواهرية phenomenology تجربته، اي وصفه لأحاسيسه النفسية وانطباعاته "الذاتية" عن حالة الوعي المتغايرة التي مر بها، فإنْ فشل الشخص في تقديم وصف دقيق للتغيرات السيكولوجية التي طرأت عليه يهدّ الاساس الذي يقوم عليه المنحى السيكولوجي. تتم دراسة ظواهرية حالات الوعي المتغايرة عادة بأحد اسلوبين، يُعرف اولهما بالتقرير الاسترجاعي retrospection والآخر بالاستبطان introspection. عند استخدام الاستبطان يُطلب من الشخص وصف ما يشعر به بينما هو لايزال في حالة الوعي المتغايرة قيد الدراسة. من اهم الانتقادات التي وُجهت إلى هذا الاسلوب هو ما أشار اليه جوزيف غليكسون Joseph Glicksohn من ان "مراقبة النفس قد تغير حالة الوعي للفرد نفسه" (Glicksohn 1993: 4). اي عندما يقوم الشخص بوصف حالته العقلية والشعورية فإنه غالباً لا يصف حالة الوعي المتغايرة التي كان فيها أساساً ولكن حالة لاحقة ظهرت كنتيجة لفعل مراقبة النفس بحد ذاته. اما اسلوب التقرير الاسترجاعي فيتضمن وصف الشخص لتجربة حالة الوعي المتغايرة التي مرّ بها من بعد ان يكون قد عاد الى حالة وعيه الاعتيادي. وقد اشار رونالد بيكالا Ronald Pekala ورالف ليفين Ralph Levine الى حقيقة ان الاستبطان قد سخر منه عدد من الباحثين لكونه ""يجمِّد" وبذلك يدمِّر الخاصية الجوهرية للوعي، وهي صفة سرعة الزوال والتلاشي" (Pekala & Levine

1981: 30). إلا أن هذين الباحثين رفضا هذا النقد للاستبطان من دون تقديم سبب مقنع.

إن مثل هذه الاعتراضات التي يستحيل تفنيدها تلقي شكاً كبيراً على صلاحية ودقة التقنيات التي تعتمد على دراسة حالات الوعي المتغايرة من خلال تعبئة الشخص لاستبيانات تستخدم التقرير الاسترجاعي والاستبطان مثل "استبيان ظواهرية الوعي" Phenomenology of Consciousness Questionnaire (Pekala & Levine 1981, 1982) و "مسح ظواهرية الوعي" Phenomenology of Consciousness Inventory (Pekala & Kumar 1986) و "جدول تقييم حالات الوعي المتغايرة" Assessment Schedule for Altered States of Consciousness (Van Quekelberghe, Altstotter-Gleich, & Hertweck 1991). كما ان من المهم ملاحظة ان عملية صياغة فقرات الاستبيان في مثل هذه التقنيات يمكن ان تكون منحازة وغير موضوعية نتيجة لفهم معين يمتلكه الباحث وتوقع مسبق عن طبيعة حالات الوعي المتغايرة. وهذا يمكن ان يقود، كما يلاحظ دين شابيرو Deane Shapiro بخصوص التأمل، الى حالة تتم فيها "تصفية تجربة «الفرد» من خلال فرضيات مُصاغة من قبل باحثين مختلفين قد يكونون وقد لا يكونون حساسين للفوارق الدقيقة الخفية للتجربة التأملية" (Shapiro 1983: 67). طبعاً يمكن تعميم ما يقوله شابيرو هنا على حالات الوعي المتغايرة بشكل عام.

في استعراضه للبحوث المنشورة عن ظواهرية التأمل أشار شابيرو الى عدة مشاكل يمكن ان تحدد بشكل مؤثر دقة النتائج المتوقعة من الاتجاهات الظواهرية في دراسة حالات الوعي المتغايرة، وبذلك تقوض موثوقية هذه النتائج. فعلى سبيل المثال اشار شابيرو الى ان "العديد من تجارب حالات الوعي المتغايرة تُوصف بأنها غير قابلة للوصف ولذلك ليس بالإمكان وضعها داخل أُطر واضحة من المفاهيم" (Shapiro 1983: 65). اما تارت (Tart 1973b: 57) فأشار الى ان هذه المشكلة يمكن ان تأتي بشكلين: الاول، عدم قدرة الشخص نفسه على استيعاب وإدراك تجربة حالة الوعي المتغايرة التي مر بها، والثاني، فشله في نقلها بقدر كاف من الوضوح الى أشخاص آخرين. إن هذين الشكلين للمشكلة نفسها يمثلان نقداً لاسلوبي التقرير الاسترجاعي والاستبطان. ولقد شخّص شابيرو أيضاً مشكلة كبيرة أخرى تتعلق بتعميم حالات الوعي المتغايرة. إذ إنه أشار الى ما كشفه البحث العلمي عن "التعلم المرتبط بحالة الوعي" state-dependent learning، وهو أن ما يتعلمه الشخص في حالة وعي معينة، بالرغم من انه يُخزن في ذاكرته، فلن يكون بإمكانه استرجاعه دائماً وتذكره عندما يكون في حالة وعي أخرى. تعرف هذه الظاهرة بـ "المعرفة المُقيَّدة بالحالة" state-bound knowledge (Fischer 1979). إن هذا بالطبع نقد آخر لأسلوب التقرير الاسترجاعي الذي يصفه شابيرو بأنه "عرضة لأوهام ذاكرة الفرد بعد رجوعه الى حالة وعيه الاعتيادية" (Shapiro 1983: 67).

إن شكوكاً أخرى في قدرة الفرد على استكشاف حالات وعيه المتغايرة تظهر عند الاخذ في الاعتبار رأي بعض الباحثين بأن كل فرد يمكن ان يكون غير واع على الإطلاق

بانتقاله المستمر بين مختلف حالات الوعي المتغايرة (Field 1992: 211). أكد ايرنست روسي أيضاً جهل الانسان بالتغيرات المستمرة في وعيه قائلا "إن الانسان الاعتيادي في مسار يومه العادي لا يدرك التغيرات الخفية الكثيرة التي تحدث في وعيه بشكل ثابت" (Rossi 1986: 97). ان لهذه النظرة مضامين مهمة فيما يتعلق بقدرة الفرد على استكشاف حالات وعيه المتغايرة.

تبين المناقشة أعلاه بأنه كما ان من غير الممكن استكشاف الطبيعة المراوغة لحالات الوعي المتغايرة من خلال دراسة الظروف والوسائل التي تسببها، فإن دراسة هذه الحالات من منظور سيكولوجي او ظواهري لا يبدو هو الآخر منهجاً واعداً. إذ إن هذا المنحى لا يمكن ان يكون دائماً مؤشراً ناجحاً فيما اذا كانت حالات الوعي المتغايرة قد حدثت ام لا، كما اتضح بأنه ليس بذي فائدة كبيرة في الكشف عن الفروقات بين مختلف حالات الوعي المتغايرة ولهذا فإنه لا يمكن ان يُستخدم للحصول على تصنيف موثوق به لهذه الحالات. وهكذا فإن ما اكده العديد من الباحثين من أن المصدر الرئيسي للمعلومات عن حالات الوعي المتغايرة هو الوصف الذاتي للأفراد الذين يمرون بمثل هذه الحالات (Tart 1969: 485; Ward 1989: 17) قد شُكّك به ليس من قبل علماء سلوكيين فحسب ولكن من قبل باحثين يهمهم استبدال الوصف الذاتي والروائي، كمصدر المعلومات الرئيسي عن حالات الوعي المتغايرة، بمعايير قابلة للمراقبة الموضوعية والقياس، لتسهيل استكشاف ودراسة هذه الظواهر من قبل مراقبين خارجيين outsiders، بشكل مباشر، ومن دون الحاجة للاعتماد على أطراف التجربة insiders. تركزت الجهود العلمية في هذا المجال على محاولة فهم حالات الوعي المتغايرة من خلال دراسة ما يرافقها من تغييرات فسيولوجية في جسم الشخص الذي يكون في احدى هذه الحالات.

## ٣-٥ هل هنالك خصائص فسيولوجية تميز حالات الوعي المتغايرة؟

يعتقد الكثير من الباحثين في ظاهرة الوعي الانساني بوجود فسيولوجيا مشتركة بين حالات الوعي المتغايرة تميزها عن حالة الوعي الاعتيادية (Mandell 1980; Peters & Prince-Williams 1983; Winkelman 1986). تتمثل هذه الخصائص الفسيولوجية، وفقاً لما يراه مايكل ونكلمان، في "استبدال الحالة الفسيولوجية الاعتيادية للجسم المتمثلة بسيادة النشاط السيمبثاوي sympathetic وموجات سريعة غير متزامنة desynchronized من الجزء الامامي للقشرة الدماغية بحالة سيادة للنشاط الباراسمبثاوي parasympathetic متميزة بتزامن في القشرة الدماغية cortical synchronization لنشاط موجات كهربائية دماغية بطيئة التردد وعالية الفولتية صادرة من منطقة قُرين امون الحجابية" (Winkelman 1990: 321). الواقع ان عدة باحثين اشاروا الى ان حالات الوعي المتغايرة تتميز بزيادة موجات الدماغ الكهربائية ذات الترددات البطيئة. ارثر دايكمان Arthur Deikman، على سبيل المثال، وضع نموذجاً أسماه

بالنموذج الثنائي bimodal model، ينطبق فيه النمط الفسيولوجي أعلاه الذي يفترضه ونكلمان على ما اسماه دايكمان بـ "النمط الاستلامي" receptive mode في نموذجه للوعي الانساني. ويقصد دايكمان بالنمط الاستلامي حالة الوعي التي يكون فيها الانسان هادئاً، مسترخياً، جهازه العضلي معطل، وسلبياً تجاه التغيرات التي تحدث في البيئة التي هو متواجد فيها، ويكون الجهاز العصبي الباراسمبثاوي هو السائد على الجسم. اما نقيض النمط الاستلامي في نموذج دايكمان الثنائي فهو ما يسميه بـ "نمط الفعالية" action mode الذي يمثل حالة الوعي التي تصاحب نشاط المرء واستخدامه لجهازه الحركي والعضلي بفعالية، ويرافقها نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي (Deikman 1973).

إن مما تتوجب ملاحظته أولاً هو أن هذه التغيرات الفسيولوجية التي يشير اليها ونكلمان ويتفق عليها عدد متزايد من الباحثين ليست بالضرورة خاصة بالحالات العقلية التي تصنف عادة على انها حالات وعي متغايرة. إذ إن انخفاض التهيج الكهربائي للقشرة الدماغية يمكن ان يحدث نتيجة للاسترخاء فقط، الذي لا يعتبر عادة حالة وعي متغايرة. بالإضافة الى ذلك، بل وما هو اكثر اهمية، هو ان هنالك الكثير من حالات الوعي المتغايرة لا يصاحبها النمط الفسيولوجي المزعوم، كما توجد حالات وعي متغايرة أخرى ترافقها تغيرات فسيولوجية معاكسة للنموذج الذي يقترحه ونكلمان وآخرون. ولدعم هذه النظرة النقدية للنموذج المُقترح يمكن اقتباس العديد من الامثلة من الادبيات العلمية حول التغيرات الفسيولوجية التي ترافق التأمل، الذي يعتبر اصل العديد من التقنيات التي تولّد حالات وعي متغايرة. ولتجنب توسيع النقاش الى ما هو ثانوي وغير ضروري، فسيتم حصر المناقشة بالتغيرات المُلاحظة على النشاطات الكهربائية للدماغ، إذ تُعتبر حجر الاساس في النموذج الفسيولوجي اعلاه الذي يفترض وجود فسيولوجيا خاصة بحالات الوعي المتغايرة. وقبل القيام بذلك من الافضل إلقاء نظرة عامة على طبيعة النشاطات الكهربائية للدماغ.

كان العالم الايطالي لويجي غالفاني Luigi Galvani هو اول من اكتشف بأن الاعصاب تبعث نشاطات كهربائية. نشر غالفاني اكتشافه المهم هذا في عام ١٧٩١، مؤشّراً بذلك نقطة تحول في تاريخ علم الفسيولوجيا الكهربائية electrophysiology. بعد حوالي ستين عاما اكتشف دو بوا–ريمو بأن نشاط العصب السطحي peripheral nerve تصاحبه تغيرات يمكن تسجيلها على شكل فرق جهد كهربائي (Du Bios-Reymond 1848). دفع هذا الاكتشاف العلماء الى البحث عن تغيرات كهربائية منبعثة من الجهاز العصبي يمكن استخدامها للاستدلال على وظيفة هذا الجهاز. في عام ١٨٧٥ لاحظ عالم الفسيولوجيا الانكليزي ريتشارد كيتون Richard Caton في تجارب أجراها على أرانب وقردة أن هنالك ارتباطاً بين النشاط الكهربائي لدماغ هذه الحيوانات ومحفزات بصرية خارجية، كالضوء (Caton 1875). اشار كيتون في بحثه عام ١٨٧٥ وبحث لاحق عام ١٨٧٧ الى اكتشافه لإمكانية تحسس "تيارات ضعيفة" من اقطاب كهربائية على سطح الجمجمة (Caton 1877).

في عام ١٩٢٤ اكتشف الطبيب النفسي الالماني في جامعة يينا Jena هانز بيرغير Hans Berger وجود فروقات جهد مختلفة في المواقع المختلفة من سطح جمجمة scalp الانسان. لاحظ بيرغير أن النشاط الكهربائي المنبعث من الدماغ لم يكن ثابتاً وإنما يتغير بأنماط موجية ثابتة، وحدد مواصفات اثنتين من هذه الموجات اطلق عليهما اسمي ألفا وبيتا. وقد دفعت الطبيعة السرّانية الغريبة هذا العالم الى تأجيل نشر نتائجه ما يقارب الخمس سنوات (Berger 1929). اطلق هانز بيرغير اسم Elektrenkephalogramm على مخطط الفعالية الكهربائية التي سجلها من على سطح الجمجمة، ولذلك يُعرف جهاز مرسمة موجات الدماغ حاليا بالـ Electroencephalograph. والمصطلح الذي أطلقه بيرغير على مخطط موجات الدماغ يتركب من ثلاثة مقاطع مشتقة من كلمات إغريقية هي على التوالي: *ëlektron* وتعني كهرباء، *egkephalos* وتعني دماغ، *gramma* وتعني شيئ مكتوب. وعادة يُختصر الاسم الطويل لمخطط موجات الدماغ بالحروف الاولى من الكلمات الاغريقية الثلاثة EEG (إلا أن هذا الاسم المختصر يُستعمل أيضاً أحياناً للإشارة الى مرسمة موجات الدماغ). شهدت الاعوام اللاحقة لاختراع مرسمة موجات الدماغ تطبيقات طبية مهمة في الكشف عن بعض الامراض العصبية كالصرع.

يصنف العلماء الموجات الكهربائية التي يبعثها الدماغ البشري الى اربعة انواع تختلف بتردداتها وظروف زيادة إنتاجها. وهذه الموجات هي:

اولاً- بيتا beta: تُعرَّف هذه الموجات بكونها ذات سعة صغيرة مقدارها ٢-٣٠ مايكروفولت، وترددات عالية تتراوح بين ١٣-٥٠ هرتز. تزداد نسبة إنتاج الدماغ لهذه الترددات عند قيام المرء بأداء مهمات تتطلب تركيزاً وقوة انتباه. وقد لُوحظ ازدياد موجات بيتا عند تعرّض الدماغ لمحفز جديد وانخفاض نسبتها مع تعود الدماغ على المحفز المذكور.

ثانياً- الفا alpha: هذه الموجات ذات سعة عالية وترددات واطئة ٨-١٢ هرتز. غالباً ما تظهر موجات الفا في حالات الاسترخاء وتختفي عادة في حالات الانتباه والتوتر.

ثالثاً- ثيتا theta: تتراوح ترددات هذه الموجات بين ٤-٨ هرتز. أشار العلماء الى ان انتاج هذه الموجات يزداد في حالات سيكولوجية معينة مثل بعض مراحل النوم، كالمرحلة ما بين اليقظة والنوم، ومرحلة "حركة العين السريعة" rapid eye movement (REM)، وأحياناً اثناء التنويم، والتأمل.

رابعاً- دلتا delta: تتمثل هذه الموجات بترددات منخفضة تتراوح بين ٠,٥-٤ هرتز. يبعث الدماغ هذه الموجات اثناء النوم عادة، كما انها الموجات الغالبة على النشاط الكهربائي لدماغ الطفل خلال السنتين الاوليين من العمر. ويُعتقد أيضاً بان هذه الموجات تصاحب حالات مرضية كأورام الدماغ وإصابات الاوعية الدموية.

عودةً الى الموضوع الاساسي. بالرغم من أن العديد من الباحثين قد أشاروا الى نزوح النشاط الكهربائي للقشرة الدماغية نحو الترددات الواطئة (أي انخفاض نسبة بيتا وازدياد نسبة الفا وأحياناً ثيتا) عند ممارسي التأمل (Anand, Chhina, & Singh 1961b; Kasamatsu & Hirai 1969; Wallace & Benson 1973) فإن هذا التأثير لم يظهر بشكل ثابت في دراسات فسيولوجيا التأمل. على سبيل المثال، لم يجد الباحثان باغتشي وفينغير (Bagchi & Wenger 1957) أي تغير في نسبة الفا بين حالتي السكون والتأمل عند ١٤ ممارساً لليوغا قاما بدراستهم. لم يلاحظ اندريس تيبيكيس Andris Tebecis أيضاً اي تغير في النشاط الكهربائي الدماغي لبعض ممارسي التأمل المتعالي، بينما لم تتكرر بالضرورة التغيرات التي لاحظها على آخرين في جلسات تجارب لاحقة. لذلك استنتج تيبيكيس من تجاربه بأن "النشاط الكهربائي للدماغ خلال التأمل المتعالي نادراً ما كان واضحاً او متسقاً كما توحي تقارير سابقة. كانت هنالك اختلافات بارزة بين الاشخاص المشاركين في التجربة، بعضهم لم يظهر على النشاط الكهربائي لدماغه خلال فترة ممارسته للتأمل المتعالي اي تغير بالمقارنة مع فترة متساوية بدون ممارسة للتأمل. إن أية تغيرات حدثت على فرد ما لم تتكرر بالضرورة في جلسة تجربة لاحقة. لم تكشف المقارنة بين معدل متغيرات النشاط الكهربائي الدماغي لمجموعة الاختبار عن فروقات مهمة متسقة بين التأمل وعدم التأمل" (Tebecis 1975: 312).

من ناحية أخرى، جاءت بعض التجارب بنتائج مناقضة تماماً للنموذج الفسيولوجي الذي اقترحه ونكلمان وآخرون لحالات الوعي المتغايرة، إذ اشارت هذه الدراسات الى زيادة في نسبة موجات الترددات العالية. فالباحث بانكيه (Banquet 1973) الذي قام هو الآخر بدراسة عدد من ممارسي التأمل المتعالي لاحظ ظهوراً متميزاً لموجات بيتا عند التردد ٢٠ هرتز تقريباً خلال "طور التسامي" من عملية التأمل. وكانت قد لوحظت أيضاً زيادة في نشاط بيتا خلال مرحلة السامادهي samadhi من اليوغا من قبل داس وغاستو (Das & Gastaut 1955) وكذلك فينيك (Fenwick 1960). ومن البحوث الحديثة في هذا المجال دراسة قام بها الباحث المعروف هيربرت بينسون ومجموعة من زملائه على كهنة بوذيين من التيبت خلال ممارستهم لنوع من اليوغا اسمه جي توم مو g Tum-mo. لاحظ هؤلاء زيادة في نشاط بيتا عند الكهنة. نتيجة أخرى مهمة لاحظها هؤلاء الباحثون هي ظهور لاتناظر ملحوظ في كل من بيتا والفا في نصفي الدماغ، متمثلاً بزيادة في نسبة بيتا في النصف الايمن الى نسبتها في الايسر وزيادة في نسبة الفا في النصف الايسر الى نسبتها في الايمن (Benson *et al* 1990).

وكمثال واضح على تناقض نتائج الدراسات في هذا المجال يمكن الاشارة الى بحثين ظهرا في السنة نفسها وللمجموعة نفسها من الباحثين مستعرضَين نتائج متضاربة من تجارب مختلفة. ففي بحث اناند وزملائه المشار اليه في الفقرة ما قبل الأخيرة (Anand, Chhina, & Singh 1961b) اعلن هؤلاء نتائج دراسة اربعة من خبراء نوع من اليوغا اسمه راج يوغا Raj Yoga، حيث وجد الباحثون هيمنة موجات الفا، وبالذات خلال مرحلة السامادهي. إلا ان

هؤلاء الباحثين أنفسهم أعلنوا نتائج مختلفة في دراسة أخرى عندما اختبروا يوغياً كان يمارس التأمل داخل صندوق مغلق بإحكام ليمنع تمرير الهواء. في هذه المرة كان النشاط الكهربائي للدماغ لهذا اليوغي أساساً عبارة عن موجات سريعة ذات فولتية قليلة استمرت طول فترة التجربة (Anand, Chhina, & Singh 1961a).

يتضح من العرض اعلاه عدم وجود نمط ثابت من النشاط الكهربائي للقشرة الدماغية يميز كل الحالات التأملية عن باقي حالات الوعي كما ادعى ونكلمان وآخرون. لاحظت طبيبة النفس مارجوري شومان Marjorie Schuman، التي قامت بمراجعة الادبيات العلمية الخاصة بالفسيولوجيا-السيكولوجية psychophysiology للتأمل، بأنه "بالرغم من وجود بعض الاتساق في التقارير حول التغيرات الفسيولوجية-السيكولوجية خلال التأمل، فإن البيانات هي، بشكل واضح، غير قوية الى حد كاف لتبرر الاستنتاج بأن نمطاً فسيولوجياً-سيكولوجياً ما يصاحب دائماً حالات الوعي المتغايرة التأملية" (Schuman 1980: 370). يؤكد جوليان ديفيدسون Julian Davidson أيضاً على عدم وجود دليل على ان هنالك تغيرات فسيولوجية خاصة بالتأمل (Davidson 1976: 358). وغني عن القول فإن اللاإتساق، بل والتناقض، في نتائج الدراسات حول فسيولوجية حالات الوعي المتغايرة تظهر بشكل اكثر واعمق إذا أُخذت في الاعتبار نتائج البحث العلمي في مجال التغيرات الفسيولوجية التي تصاحب استخدام اساليب أخرى لتوليد حالات الوعي المتغايرة غير التأمل. فمثلاً، في دراسة هي الاولى من نوعها قامت بها دورين هيوز Dureen Hughes ونوربيرت ميلفل Norbert Melville على التغيرات في النشاط الكهربائي الدماغي لعشرة اشخاص متمرسين في ما اسماه هذان الباحثان "الاتصال عن طريق الغشية" trance channeling تبيّن حصول "زيادات كبيرة ومهمة إحصائياً في مقدار والنسبة المئوية لنشاط موجات الدماغ بيتا والفا وثيتا" (Hughes & Melville 1990: 184).

من جهة أخرى، أكد ليونارد ريفتز Leonard Ravitz بأن مخطط موجات الدماغ غير ذي فائدة في تمييز حالة التنويم (Ravitz 1970: 124). واشار رايموند برنس الى الملاحظة نفسها بخصوص حالات الغشية قائلاً: "إن مخطط موجات الدماغ لشخص في حالة غشية تنويمية لا يمكن تمييزه عن مخطط موجات دماغه عندما يكون في حالة اليقظة الاعتيادية" (Prince 1982a: 411). إن كل هذه الملاحظات تتفق مع ما يقوله الان غولد حول التضخيم غير الدقيق لفائدة مخطط موجات الدماغ EEG في دراسة حالات الوعي المتغايرة. يقول غولد "إن مخطط موجات الدماغ هو، بوضوح، مؤشر ضعيف على التغيرات في الحالة العقلية- إذ من الممكن تماماً لشخص تحت تأثير عقار هلوسة رئيسي ان يسجل مخطط موجات دماغ طبيعي" (Gauld 1992: 609).

بالاضافة الى النموذج الفسيولوجي الذي اقترحه ونكلمان وغيره فإن هنالك عدداً من الباحثين يعتقد بأن حالات الوعي المتغايرة تتميز بنمط فسيولوجي آخر، هو نشاط قدرات خاصة بالنصف الدماغي الأيمن خلال هذه الحالات. قبل استعراض بعض ما ورد في تأييد

ودحض هذا الافتراض فيما يلي شرح مختصر لأساس هذا التفسير وهو تكوّن الدماغ من نصفين.

من المعروف ان دماغ الانسان والحيوانات المتطورة يتكوّن من جزئين أيمن وأيسر كل منهما على شكل نصف كرة hemisphere. ويربط بين نصفي الدماغ حجاب من نسيج عصبي يُعرف بالجسم الجاسئ corpus callosum. في عام ١٩٥٣ أعلن باحثان من جامعة شيكاغو الامريكية هما رونالد مايرز Ronald Myers وروجر سبيري Roger Sperry اكتشافاً فسيولوجياً غاية في الاهمية. برهن هذان الباحثان في تجارب اجروها على قطط بأن قَطع الجسم الجاسئ والتصالب البصري optic chiasm، الذي هو معبر الاعصاب البصرية، يجعل كل نصف من نصفي الدماغ يعمل وكأنه دماغ قائم بذاته. إذ بيّن مايرز وسبيري بأن إيصال المعلومات البصرية الى أحد نصفي دماغ القطة، بغلق عينها التي توصل المعلومات الى النصف الآخر، لا يؤدي الى وصول المعلومات الى النصف الآخر أيضاً (Myers & Sperry 1953). فتح هذا الاكتشاف مجالات واسعة للبحث العلمي في حقيقة العلاقة بين نصفي الدماغ ودور الجسم الجاسئ في جعلهما يعملان كجهاز واحد. وأجري العديد من التجارب على الحيوانات (Sperry 1964)، وكذلك على بعض المرضى من البشر الذين كان قد قُطع الجسم الجاسئ في أدمغتهم لأسباب طبية. قادت نتائج البحث العلمي في هذا الاتجاه الى ظهور اعتقاد بين العديد من الباحثين بأن هنالك اختلافات بين القدرات التي يسيطر عليها كل من نصفي الدماغ. فنُسبت إلى النصف الايسر السيطرة على الملكات العقلية والمنطقية والعلمية وما له علاقة باللغة والعمليات العقلية التحليلية analytical، فيما يُعتقد بأن نصف الدماغ الايمن يسيطر على الملكات الفنية والموسيقية والحدسية والعمليات التركيبية والشمولية holistic (Galin & Ornstein 1972).

بناءً على ما أشير اليه من تخصص وظائفي لنصفي الدماغ قام عدد من الباحثين بالافتراض بأن حالات الوعي المتغايرة تتضمن نشاط القدرات الخاصة بالنصف الأيمن من الدماغ (Galin 1974; Ornstein 1975). بل إن الباحث غوان عرّف حالات الوعي المتغايرة بدلالة هذه التغيرات قائلا إن "حالة الوعي المتغايرة هي أية حالة تكون فيها وظيفة النصف الدماغي الأيسر معطلة وقتياً" (Gowan 1978: 141). إلا أن هذا النموذج رُفض من قبل باحثين آخرين. على سبيل المثال، أكد ايرل في مسحه للادبيات العلمية حول نصفية الدماغ والتأمل عدم وجود دليل على زيادة فعالية النصف الدماغي الأيمن او نقصان في فعالية النصف الأيسر خلال مراحل التأمل المتقدمة. يقول ايرل: "في المراحل الاولى للتأمل، قد يحدث تنشيط نسبي في النصف الدماغي الأيمن نتيجة السيطرة على الانتباه، واستخدام التصور البصري ومنع التفكير اللفظي-التحليلي. ولكن خلال المراحل المتقدمة للتأمل، فإن الوظائف الإدراكية المصاحبة إما تصبح اوتوماتيكية او تتوقف، مؤدية الى هبوط في النشاط الدماغي او اضمحلال مشاركة القشرة الدماغية في توليد الظواهر العقلية" (Earle 1981: 167).

بيَّن البحث العلمي في مجال التنويم أيضاً عدم وجود مثل هذه العلاقة البسيطة والمباشرة بين حالات الوعي المتغايرة وزيادة نشاط النصف الدماغي الأيمن. على الرغم من ان هيلين كروفورد وجون غروزلير أشارا الى وجود "دلائل في الاشخاص ذوي قابلية التنويم الضعيفة [أي الذين لا يتقبلون الإيحاءات التنويمية بسهولة ولا تؤثر فيهم بشكل كبير] على وجود نوع من اللاتوازن الوظيفي باتجاه زيادة نشاط النصف الأيمن خلال الحالات الاعتيادية، وأهم من ذلك، خلال إحداث التنويم" (Crawford & Gruzelier 1992: 264)، فإن كروفورد وزميلها يقرران بأن "الاشخاص ذوي القابلية العالية للتنويم لديهم لاتوازن باتجاه تفوق نشاط النصف الايسر. إن نتائج اختبارات سيكولوجية-عصبية موثوقة لمقارنة عمليات نصفي الدماغ، كالطلاقة في الكلمات مقابل الطلاقة في التصميم والمقارنة بين ذاكرة إدراك الكلمات والوجوه، كشفت هي الأخرى عن تفوق النشاط الدماغي الأيسر في الافراد ذوي قابلية التنويم العالية" (Crawford & Gruzelier 1992: 263).

من الضروري التأكيد على ان ربط الباحثين بين حالات الوعي المتغايرة وزيادة نشاط نصف الدماغ الأيمن لم يكن نتيجة ملاحظة مختبرية مباشرة لمثل هذه العلاقة، ولكنه استنتاج غير مباشر جاء من الربط بين كون الشخص في حالة يُفترض بأنها حالة وعي متغايرة وبين ظهور او اكتساب أو فقدان الشخص لقدرات معينة يُعرف عنها أنها مميزة لأحد نصفيّ الدماغ. وفي هذا الخصوص أعطى الباحثون اهمية كبيرة لادعاء العديد من الاشخاص بأن حالات الوعي المتغايرة التي مروا بها غير قابلة للوصف (Ludwig 1966). إذ تقول بربارة ليكس Barbara Lex تعليقاً على حالة وعي متغايرة تطلق عليها تسمية "الغشية الطقوسية" ritual trance، اي الغشية التي تنتج عن ممارسة طقوس معينة، بأنه "اذا كانت القدرة على صياغة مفاهيم إدراك الحركات والعمليات غير موجودة في النصف الأيمن، فإن العجز عن وصف تجارب الغشية يشير الى سيادة النصف الأيمن في مثل هذه الحالات" (Lex 1979: 127). ويعتقد ديفيدسون أيضاً بأن غياب القابلية للتفكير المتسلسل والتحليلي، وظهور عمليات عقلية حدسية، شمولية، وغير لفظية- اي ما يمثل نظامي الإدراك المدعومين بنصفيّ الدماغ الأيسر والأيمن على التوالي- يشير الى سيادة النصف الأيمن خلال حالات الوعي المتغايرة. كما لاحظ مايكل سابورين وزملاؤه بأن اتجاهاً مشابهاً من الاستنتاج غير المباشر قاد الى "الفرضية المرافقة الشائعة" بأن "التنويم [بحد ذاته] يتضمن نشاطاً اكبر للنصف الأيمن". هؤلاء الباحثون أكدوا أيضاً بأن نتائج التجارب حول فسيولوجية التنويم (النشاط الكهربائي للدماغ بشكل رئيسي) "غير متسقة"، وأن دور النصف الأيمن في التنويم عادة ما يُستنتج من "زيادة التصور و/أو المعالجة الشمولية التي قد شاع الاعتقاد بأنها وظائف النصف الايمن" (Sabourin *et al* 1990: 127).

لقد اشار ديفيدسون نفسه الى ان هذا النموذج الفسيولوجي لحالات الوعي المتغايرة هو أقرب ما يكون الى التخمين. ويشير ديفيدسون الى عوامل أخرى غير سيادة النصف الأيمن قد

تكون هي السبب وراء عدم قدرة الفرد على وصف تجربته مع حالات الوعي المتغايرة بشكل لفظي (Davidson 1976: 369-370). ورغم أن ديفيدسون يرفض هذه العوامل الأخرى إلا أن رفضه لا يبدو مقنعاً. بالاضافة الى صعوبة التأكد من أن حالات الوعي المتغايرة هي فعلاً غير قابلة للوصف اللفظي فإن الحقيقة الأخرى التي يجب أن لا تُهمل هنا هي أنه ليست كل حالات الوعي المتغايرة توصف بأنها "غير قابلة للوصف". إن هذه الحقيقة يجب ان تكون مقبولة بشكل واضح أو ضمني من قبل كل اتجاه ظواهري لدراسة حالات الوعي المتغايرة والا فلن يكون هناك مبرر ولا معنى لاتخاذ مثل هذا المنحى اذا لم يكن في إمكان الشخص وصف تجربته باستخدام اللغة. إن دلالات هذا التناقض مهمة جداً لأن نموذج حالات الوعي المتغايرة الفسيولوجي الذي يدّعي سيادة النصف الأيمن مبني على منحى ظواهري. إذاً واستناداً الى ما تقدم يكون من المنطقي الاستنتاج بأن هنالك عدداً كبيراً جداً من حالات الوعي المتغايرة لا تشترك بخاصية سيادة زيادة نشاط النصف الدماغي الأيمن.

لقد اصبح واضحاً الآن أن حالات الوعي المتغايرة تشمل انواعاً كثيرة جداً من ظواهر تختلف بشكل كبير عن بعضها البعض من الناحية الفسيولوجية. وحتى لو كانت هنالك بعض حالات الوعي المتغايرة التي لها بعض الصفات الفسيولوجية المشتركة فإن من غير الصحيح تعميم هذه الملاحظة على باقي حالات الوعي المتغايرة. اي بعبارة أخرى، ليس بالإمكان تعريف حالات الوعي المتغايرة او فهمها او تصنيفها بدلالة اي نمط فسيولوجي محدد.

نقطة أخيرة تستحق الذكر هنا هي ان الادعاء بوجود فسيولوجيا مميزة لحالات الوعي المتغايرة يتعارض مع ما قال به عدد من الباحثين (Tart 1980) من ان حالة الوعي الاعتيادية ليست متشابهة عند الناس، وان حالة الوعي الاعتيادية لشخص ما قد تكون حالة وعي متغايرة عند آخر بسبب من فروقات ذات اسس شخصية واجتماعية. اي لو كانت النظرتان أعلاه صحيحتين فإن هذا كان سيعني بأن "اجسام الاشخاص المختلفين تتحكم بها انماط فسيولوجية مختلفة في حالات الوعي الاعتيادية لهؤلاء الاشخاص". الحقيقة، هي انه ليس هنالك اي دليل على صحة هذا خصوصاً وان الخصائص الفسيولوجية المُفترضة لحالات الوعي المتغايرة هي من النوع الذي تقدم وصفه.

## ٣-٦ هل هو بحث عن خصائص مميزة لحالات الوعي المتغايرة ام فرض لها؟

بيّنت الاقسام السابقة بأنه من غير الممكن تعريف حالات الوعي المتغايرة بدلالة ميزات سيكولوجية معيّنة. كما أن محاولات الباحثين تحديد خصائص فسيولوجية مميزة لحالات الوعي المتغايرة قادتهم الى نتائج متناقضة، وأن جميع الدلائل تشير الى عدم وجود مثل هكذا مميزات. إن الفشل في إيجاد متغيرات ظواهرية او فسيولوجية لتمييز حالات الوعي المتغايرة عن حالة الوعي الاعتيادية ادى الى عدم إمكانية تصنيف حالات الوعي المتغايرة باستخدام مثل هذه المتغيرات.

في هذا السياق أشار فولفغانغ جليك Wolfgang Jilek، بروفسور الطب النفسي في جامعة بريتش كولومبيا الكندية، الى ان ""حالات الوعي المتغايرة" قد اصبح مصطلحاً مقبولاً للإشارة الى ظواهر تُعاش وتُلاحظ خلال الغشية التنويمية او التأملية، أو خلال ما يدعى بانفصال الوعي الهستيري، أو في حالات النشوة التي ترافق الرؤى الدينية، أو في حالات "الاستحواذ" من قبل قوة معروفة أو كيان روحي، يكون عادة من مصدر مرتبط بالاجداد، او عُلوي، او من اصل سفلي. تعتمد الفروقات بين هذه الحالات [حالات الوعي المتغايرة] ذات المُسمَّيات المختلفة على الظروف التي تحدث فيها وعلى سياقاتها الثقافية-الاجتماعية. إذ إن هذه الفروقات ليست ذات اسس سيكولوجية او فسيولوجية-عصبية" (Jilek 1982: 326). إن عبارة جليك هذه إنما تعبّر بشكل دقيق عن النتائج التي بيّنتها البحوث التجريبية في علمي سيكولوجية وفسيولوجية حالات الوعي المتغايرة.

إن كل ادعاء بوجود خصائص، سيكولوجية او فسيولوجية، مميزة لحالات الوعي المتغايرة بشكل عام (Ludwig 1966; Mandell 1980; Winkelman 1986, 1989, 1990)، او لحالات وعي متغايرة معينة، كالتأمل على سبيل المثال (Deikman 1973; West 1980)، يتضمن الكثير من العيوب النظرية التي يغضّ أنصار هذه الافكار النظر عنها، كما أن مثل هذه الادعاءات تهمل نتائج العديد من الدراسات التجريبية التي جاءت بنتائج متناقضة. لذلك تعكس هذه الادعاءات انتقائية مؤيديها في تعاملهم مع الأدبيات العلمية المنشورة، إذ يقوم هؤلاء بالاستشهاد بما يبدو مؤيداً لأفكارهم ويهملون الدراسات العلمية التي تفندها. إن القراءة الشاملة للادبيات العلمية تبيّن أن تنوّع حالات الوعي المتغايرة يتجاوز بشكل كبير إمكانيات الوسائل الحالية لعلمي النفس والفسيولوجيا على تصنيفها. بالرغم من ان بعض البحوث العلمية اشارت الى ان "بعض" حالات الوعي المتغايرة تشترك "ببعض" الخواص السيكولوجية والفسيولوجية، فإنه ليست هنالك خاصية واحدة تشترك فيها "كل" حالات الوعي المتغايرة. بل كما تبين فيما تقدم، إن حالات الوعي المتغايرة تمثل مجموعة كبيرة من الحالات الذهنية التي تتضمن صفات سيكولوجية وفسيولوجية تخالف بعضها البعض.

بالإضافة الى مؤيدي ومناهضي فرضية وجود صفات مميزة لحالات الوعي المتغايرة، هنالك صنف ثالث من الباحثين قاموا باتخاذ موقف وسط في ظاهره، إلا أنه في النهاية يصبّ في مجرى مؤيدي الفرضية أعلاه. وفحوى دعوى هؤلاء العلماء هو أنهم مع اعترافهم بأن البحوث العلمية تبيّن وجود اختلافات بل وتناقضات في صفات حالات الوعي المتغايرة المختلفة، فإنهم لا يفسرون هذه الاختلافات والتناقضات التي كشفها البحث العلمي بأنها دليل على عدم وجود ميزات مشتركة بين حالات الوعي المتغايرة بل يحاولون ان يعزوها الى أسباب أخرى. وتركيز هذه الطائفة من العلماء يكون عادة على الجانب الفسيولوجي لحالات الوعي المتغايرة. فمنهم من ينتقد أدوات القياس الفسيولوجية الحالية باعتبار أن توَفُّرَ أدوات اكثر دقة سيؤدي الى اكتشاف الميزات المشتركة لحالات الوعي المتغايرة. هنالك تبرير آخر

يتمثل في ما قالته بربارة ليكس من "أن البحث في الغشية الطقوسية لا يمكن حصره بسلوك الدماغ، لأن أعضاء الجسم مترابطة داخلياً مع بعض بشكل متزن homeostatically بواسطة الجهاز العصبي" (Lex 1979: 119). أي انها تفترض بأن دراسة فسيولوجيا الجسم بشكل عام وليس الدماغ فقط يمكن ان تكشف عن مواصفات خاصة بالظواهر التي تسميها "الغشية الطقوسية".

من الغريب أن نرى أن عدم الرضا عن نتائج البحث في فسيولوجيا حالات الوعي المتغايرة قد جلب انتقاداً خاصاً للانثروبولوجيين، باعتبارهم المسؤولين الاساسيين عن جمع البيانات الاثنولوجية الميدانية. وفي هذا السياق توجه ليكس انتقاداً حاداً قائلة: "إن الانثروبولوجيين لم يجهّزوا أنفسهم لفهم وتطبيق منظورات العلوم البيولوجية والسيكولوجية على المشاهدات الاثنولوجية؛ إن مواضيع بحث هذه العلوم، نظرياتها، ووسائلها لا تتطابق بسهولة مع الاهتمامات الانثروبولوجية التقليدية في التركيب الثقافي والاجتماعي. بدلاً من هذا، يختار الانثروبولوجيون عادةً إما ان يحصروا بحوثهم عن ظواهر الغشية بقضايا اجتماعية اوْ ثقافية، أو أن يعتمدوا بشكل غير دقيق على نتائج قليلة لعلماء آخرين تعالج الغشية الطقوسية بشكل مباشر، دامجين هذه التفسيرات ذات النظرة الضيقة، والتي غالباً ما تكون منحازة عرقياً، بتحليلاتهم" (Lex 1979: 118). أما رايموند برنس Raymond Prince بروفسور الطب النفسي في جامعة ماكغل الكندية فإنه وإنْ كان قد اتخذ موقفاً نقدياً من الانثروبولوجيين مماثلاً لموقف ليكس فإنه كان اقلّ حدة بتوزيعه مسؤولية عدم وجود بحوث في كيمياء الاعصاب neurochemistry لحالات الوعي المتغايرة على علماء فسيولوجيا الاعصاب وكيمياء الاعصاب اضافة الى الانثروبولوجيين. يقول برنس: "إن هنالك مشكلة اساسية ودائمة في هذا المجال هي عدم اهتمام علماء فسيولوجيا الاعصاب وكيمياء الاعصاب بالتجارب الدينية(١) ، وإن الانثروبولوجيين افتقدوا الكفاءة في العلوم الاساسية" (Prince 1982b: 301).

من جهة أخرى، شكّك الكثير من الباحثين في الادعاء بأن حالات الوعي المتغايرة تتميز بصفات مشتركة. فعلى سبيل المثال، منطلقةً من تنوع حالات الوعي المتغايرة الذي كشفه البحث العلمي، شكّكت الباحثة بيغي رايت Peggy Wright بوجود ميزات فسيولوجية لحالات الوعي المتغايرة وكتبت بأنه "ليس من الواضح ما إذا كانت تشكيلة من حالات الوعي المتغايرة تمثل مجموعة مشتركة من تغيرات فسيولوجية-سيكولوجية" (Wright 1989: 27). أما مارجوري شومان فقد كانت أكثر ثقة في نفيها لوجود نمط فسيولوجي مشترك بين كل حالات الوعي المتغايرة واكدت بأن هذا النمط غير موجود حتى بين احد اصناف حالات الوعي المتغايرة وهي حالات التأمل. تقول شومان "يبدو من غير المتوقع ان يكون في الإمكان تفسير

(١) يعتبر برنس التجارب الدينية متضمنة لحالات وعي متغايرة.

الظواهرية المعقدة للتأمل بدلالة عدد محدود جداً (ومُعرَّف بشكل غير دقيق) من البيانات الفسيولوجية-السيكولوجية" (Schuman 1980: 338). والواقع ان الباحثين غير متفقين على وجود ميزات فسيولوجية بالنسبة لأصناف أخرى من حالات الوعي المتغايرة مثل التنويم (Gauld 1992).

تشير كل الدلائل الى أن الكثير من الباحثين يباشرون دراستهم لحالات الوعي المتغايرة وهم يفترضون مقدماً أن هذه الحالات العقلية "يجب" أن يكون لها نمط فسيولوجي مشترك. بالإضافة الى ما تقدم ذكره، هنالك الكثير من الامثلة التي يمكن إيرادها. فمثلا، فولفغانغ جليك الذي درس طقوس رقص هنود أمريكا الشمالية "يتوقع" أن "ما ينتظر التوضيح هو الميكانيزمات الكيميائية-البيولوجية والفسيولوجية-العصبية التي تشكل أسس حالات الوعي المتغايرة التي تُصاحبها تجربة ذروة ذات أهمية علاجية كبيرة" (Jilek 1982: 341). بالرغم من ان جليك نفسه قد نفى أن تكون هنالك متغيرات سيكولوجية او فسيولوجية مشتركة لكل حالات الوعي المتغايرة، كما سبقت الإشارة إليه في فقرة سابقة، فإنه يقترح، بثقة لا اساس علمي لها، أن حالات الوعي المتغايرة التي لها تأثيرات علاجية لها ميكانيزمات فسيولوجية خاصة يمكن اكتشافها حين يتم اختبارها.

مما تجدر الإشارة إليه أيضاً الاختلافات الكبيرة بين الباحثين في تفسيرهم لنتائج التجارب عن فسيولوجيا حالات الوعي المتغايرة. فمثلا دفعت النتائج المتناقضة للباحثين في فسيولوجية حالات الوعي المتغايرة مارجوري شومان في بحثها الشامل الممتاز الذي راجعت فيه الادبيات العلمية عن فسيولوجية التأمل (Schuman 1980) الى تعميم استنتاجها ليشمل حالات الوعي المتغايرة الأخرى، مقتبسة من لافيرن جونسون Laverne Johnson الذي كتب قائلا "إن مخطط موجات الدماغ والنشاط اللاإرادي [للجسم] لا يمكن ان يُستخدما لتعريف حالة الوعي. إن حالة وعي المرء يجب ان تُعرّف اولا قبل أن يتسنى استنتاج الاهمية الفسيولوجية والمغزى السلوكي المحتمل لمخطط موجات الدماغ والاستجابات الإرادية" (Johnson 1970: 501). إلا أن هذه التناقضات نفسها بين نتائج الباحثين بالرغم من ذكرها فإن اهميتها قد أُهملت تماماً في بحث شامل آخر عن النشاط الكهربائي للدماغ اثناء التأمل نُشر في تلك السنة من قبل العالم النفسي مايكل ويست Michael West الذي خلّص من دراسته الى النتيجة التالية: "إن البحث العلمي في التأمل والنشاط الكهربائي للدماغ قد جاء بنتائج توحي بإمكانية تمييز التأمل عن حالات [وعي] متغايرة أخرى، ولهذا فإن له بعض الاهمية" (West 1980: 374).

تكشف الأمثلة أعلاه بوضوح كيف ان الدلائل المتزايدة على تنوع حالات الوعي المتغايرة وعلى وجود فروقات سيكولوجية وفسيولوجية رئيسية بينها، قد أُهملت من قبل الباحثين الذين قلّلوا من قيمة دلالاتها، وكيف انتقى محللو الكم الهائل من البيانات العلمية من حقول البحث والتجارب المختبرية عن حالات الوعي المتغايرة "بضعة" تشابهات ظاهرية بين

"بعض" حالات الوعي المتغايرة ليبنوا عليها ادعاءهم باشتراك كل حالات الوعي المتغايرة بصفات محددة. لذلك يبدو واضحاً أن الباحثين وجّهوا الكثير من الجهد العلمي نحو الضغط على الملاحظات والنتائج لاستخراج ما يبرهن على وجود ميزات مشتركة لحالات الوعي المتغايرة، بدلاً من دراسة هذه الملاحظات والنتائج بشكل حيادي وغير منحاز لاستكشاف ما إذا كانت مثل هذه الميزات موجودة أساساً أم لا.

بل وحتى إدراك بعض الباحثين للفروقات السيكولوجية والفسيولوجية الكبيرة بين حالات الوعي المتغايرة [وحالات الغشية] لم يمنعهم من محاولة افتراض وجود تشابه من نوع ما بين هذه الحالات. كمثال على هذا المنحى دراسة قام بها الطبيب النفساني بيتر فان دير فالد Peter van der Walde. أكد فان دير فالد على أن "لكون الاختلافات بين حالات الغشية اكثر بكثير من التشابهات بينها، فقد كان من الصعوبة التعميم بشكل ذي معنى حول تشابهات اساسية. إن محاولات باحثين سابقين لوصف أنواع مختلفة من حالات الغشية كظواهر قريبة الارتباط من بعض كانت عادة تتم من زوايا متخصصة جداً، بحيث لم يكن الباحثون يوماً قادرين بالكامل على التوفيق بين المظاهر المختلفة لحالة الغشية ضمن نموذج إطار نظري يوحدها" (van der Walde 1968: 57). إلا أن هذه الرؤية الدقيقة للاختلافات بين حالات الغشية لم تمنع فان دير فالد نفسه من محاولة توحيد حالات الغشية، هذه المرة بالافتراض بأن هنالك سبباً واحداً يقف وراء حدوث هذه الحالات. يقول فان دير فالد: "بالرغم من الاختلافات الخارجية الكثيرة بين حالات الغشية المختلفة، فإن كل حالات الغشية تشترك في كونها لها نفس الميكانيزمات الأنوية ego الاساسية" (ص: ٥٩)، التي تسمح "بالتفريغ عن الدوافع الاساسية بشكل موجه نحو هدف. هذه الميكانيزمات الانوية يمكن ان تخدم أيضاً اغراضاً تكيفية ودفاعية أخرى" (ص: ٥٨). في هذا المثال، نجد أن فان دير فالد لم يستطع إنكار الاختلافات السيكولوجية والفسيولوجية بين حالات الغشية، مما دفعه الى ابتغاء التحليل النفسي لإيجاد تشابهات مزعومة بين كل حالات الغشية. هذا هو مثال آخر على محاولة توحيد كل حالات الغشية بأي ثمن.

إذاً، من ناحية المتغيرات السيكولوجية والفسيولوجية ليس من الممكن التمييز بين حالات الوعي المتغايرة وحالة الوعي الاعتيادية، ولا التمييز بين حالات الوعي المتغايرة المختلفة، ولا تمييز حالات الغشية عن الحالات التي لا تتضمن غشية، ولا التمييز بين حالات الغشية المختلفة. لقد بيَّنت الصفحات السابقة بأنه لكي يحتوي مصطلح حالات الوعي المتغايرة كل الحالات التي تتضمن تغييراً في الوعي فإنه لن يكون من الممكن تعريفه إلا بالشكل السلبي الضعيف التالي: "حالات الوعي المتغايرة لشخص ما تشمل كل الحالات العقلية لذلك الانسان التي تختلف عن حالة وعيه الاعتيادية". ولما كانت حالات الوعي المتغايرة تمثل تغيّرات في الوعي، وبما أن حالات الغشية تُعتبر حالات خاصة من حالات الوعي المتغايرة، إذاً حالات الغشية يجب ان تمثل "تغيرات معينة" في الوعي. لذلك، وبالأخذ في الاعتبار مقدار الغموض

الذي يلف مصطلح حالات الوعي المتغايرة نفسه، ليس بالأمر المستغرب أن نرى عدم وجود تعريف واضح لمصطلح "حالات الغشية"، الذي غدا أحد أكثر المصطلحات فشلاً في نقل المفاهيم والافكار وتوضيحها حتى بين الباحثين المتخصصين.

السؤال الذي يطرح نفسه الآن هو: إذا كانت هنالك فروقات جوهرية بين حالات الوعي المتغايرة المختلفة فما التبرير العلمي للنظر الى هذه الحالات على انها تشكل وحدة واحدة؟ هل هنالك أي مؤشر على وجود تشابهات بين هذه الحالات يمكن ملاحظتها وقياسها ووصفها بشكل موضوعي ليسوّغ دراسة هذه الحالات على انها أشكال مختلفة لظاهرة واحدة؟ ان ما هو متوافر من البيانات العلمية يرجح أن الجواب على هذه التساؤلات سيكون بالنفي.

كما سبق ذكره، فقد حاول بعض الباحثين (Lex 1979; Prince 1982b) تفسير الفشل في الكشف عن النمط الفسيولوجي الذي يفترض بأنه يميز كل حالات الغشية وحالات الوعي المتغايرة، بينما اكتفى البعض الآخر بتوقع اكتشاف هذا النمط في وقت ما في المستقبل (Jilek 1982). إن عنصر التضليل المشترك في مثل هذه المحاولات هو انها تفترض علانيةً أو ضمنياً، وبثقة، وجود معايير موضوعية يمكن استخدامها لتعريف حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية. إن دراسات مثل المذكورة أعلاه تحاول تفسير سبب فشل البحث العلمي المكثّف في الكشف عن نمط فسيولوجي او سيكولوجي مميز لحالات الوعي المتغايرة، إلا أنها لا تأخذ في الاعتبار احتمالية ان لا يكون هنالك أساساً وجود لمثل هذا النمط. إن الاستنتاج المنطقي الذي تقود اليه البيانات العلمية حالياً ليس أن ميزات حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية "لم تُكتشف"، بل إنها "لا يمكن ان تُكتشف"، وذلك ببساطة لأن مثل هذه الميزات "غير موجودة" أساساً. لذلك فما يستحق النقد هنا ليس أدوات القياس ولا أساليب القياس ولا كفاءة الباحثين او افتقادهم للاهتمام الكافي باستكشاف ميزات حالات الوعي المتغايرة، كما ادّعى بعض الباحثين، ولكن النقد يجب ان يوجّه الى الاعتقاد الخاطئ لكثير من الباحثين بوجود ميزات خاصة بحالات الوعي المتغايرة. باختصار، إن الميل نحو إهمال تنوّع حالات الوعي المتغايرة والاختلافات بينها، والإصرار على البرهنة على تشابهها، إنما يعكسان نزعة اختزالية لا مبرر لها. هذه النزعة، التي غالباً ما اخذت شكلاً مادياً، تهمل الحقيقة الواضحة في أن هنالك اعداداً كبيرة جداً من حالات الوعي المتغايرة تختلف بعضها عن بعض بشكل كبير.

ولقد أشار مايكل ونكلمان، الذي هو نفسه أحد انصار فكرة ان كل حالات الوعي المتغايرة هي صور لظاهرة واحدة، أشار الى الأحكام المسبقة التي تتخلل النظرة العلمية في هذا المجال قائلاً: "افترض معظم الباحثين علانيةً او ضمنياً بأن حالات الغشية لأناس مختلفين وفي مجتمعات مختلفة هي متشابهة او متناظرة، من دون توضيح لأسس مثل هذه الفرضيات" (Winkelman 1986: 174). أحد الأمثلة المعبّرة عما يشير اليه ونكلمان هو الاسلوب الذي درست به الباحثة فيليتشيتاس غودمان Felicitas Goodman ما أسمته "حالة الوعي المتغايرة

الدينية". تقول غودمان: "أنا افترض بأن هنالك حالة وعي طقوسية او دينية واحدة، وان الاختلافات في التجربة هي ظواهر سطحية فقط". ثم تكمل غودمان قائلة: "وبالشكل نفسه، انا افترض بأن التغيرات الفسيولوجية المُلاحظة خلال حالة الوعي المتغايرة الدينية تمثل التركيب العميق المشترك، وانواع التجارب الدينية هي التركيب السطحي" (Goodman 1986: 83). من الباحثين الآخرين الذين افترضوا تشابه حالات الوعي المتغايرة المختلفة ولذلك افترضوا بأن هذه الحالات يجب ان تعامل سوية، ارونسون (Aaronson 1973)، وبيتر وبرايس وليامس (Peters & Price-Williams 1983)، وبرنس (Prince 1980).

إن حقيقة كون جميع حالات الوعي المتغايرة تمثل نشاطات عقلية لا تعني بالضرورة أن هذه الحالات تمثل وحدة واحدة او يمكن ان تُدرس كنشاطات مرتبطة بعضها ببعض بشكل مباشر. إن الفروقات بين حالات الوعي المتغايرة قد تكون بقدر أو حتى اكثر من تلك التي بين وظائف اعضاء واجهزة الجسم البشري المختلفة. إن العقل البشري بكل مظاهره ونشاطاته لا يزال محجوباً عن المعرفة العلمية بهالة من الغموض، بل إن العلماء يتفقون على أن ما هو معروف عنه أقل بمرات ومرات من المجهول عنه. ولكن للأسف فإن الوضع الحالي للمعرفة العلمية بحالات الوعي المتغايرة تشير الى اختزالية واضحة وغير مبررة جعلت البحث العلمي يعطي صورة مبسطة جداً عن هذه الحالات. إلا أنه ليس هنالك أي دليل على الإطلاق على ان هذه النظرة المبسطة تمثل الحقيقة أو شيئاً قريباً من الحقيقة. إن هذا المنهج الاختزالي واضح من خلال استخدام مصطلحات غامضة معدودة مثل حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية للإشارة الى العدد الكبير من حالات الوعي المتغايرة وإهمال الحاجة لتصنيف وإطلاق تسميات دقيقة على حالات الوعي المتغايرة.

## ٣-٧ تصنيف حالات الوعي المتغايرة

بالرغم من كون ما تقدم من استعراض قد بيّن أن حالات الوعي المتغايرة تمثل مجموعة كبيرة من ظواهر مختلفة تماماً عن بعض فإنه لا يتضمن الإيحاء بأن هذه الظواهر لا يمكن ان تُختبر علمياً. إذ إن مثل هذا الادعاء هو بالتأكيد غير صحيح، او على الاقل سابق لأوانه. إن ما قُصِد توضيحه من خلال ما تقدم هو ان البحث العلمي في حالات الوعي المتغايرة يجب ان لا يُبنى على الفرضية الخاطئة بأن كل حالات الوعي المتغايرة متشابهة في حقيقتها، وهي فرضية كانت قد نشأت نتيجة للتقليل من شأن الفروقات بين حالات الوعي المتغايرة المختلفة من جهة، وطموح العلماء الى وضع صورة مبسطة عن الظاهرة البشرية من جهة أخرى. إذ إن كل الدلائل تشير الى ان تركيب ووظائف الوعي البشري لهي اعقد بكثير مما يتمنى العلماء.

إن الحد من الاستخدامات الخاطئة لمصطلحي حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية

والسيطرة على الفوضى التي خلقاها يتطلب إعطاء اهتمام كافٍ لدراسة حالات وعي متغايرة "معينة" بدل دراسة مجاميع من حالات مختلفة تماماً قد تم جمعها تحت المصطلحين الغامضين حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية ومن ثم زيادة الطين بلة بتعميم نتائج دراسة حالات وعي متغايرة معينة على جميع الحالات الأخرى. أي أن المطلوب هو تمييز حالات الوعي المتغايرة عن بعض ووضع تسميات مختلفة للحالات المختلفة؛ كما اقترح غاردنر مورفي (Murphy 1969). من المهم تجنب إطلاق اي حكم يشمل جميع حالات الوعي المتغايرة إلا إذا أمكن دعمه بدليل. الحقيقة انه قد يكون من الضروري إعادة النظر حتى بأصناف حالات الوعي المتغايرة المعتمدة حالياً. فباستثناء المصطلحين العامين حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية، فإن بعض المصطلحات التي يُفترض بأنها تشير الى أصناف محددة من حالات الوعي المتغايرة قد تكون أيضاً مشتملة على عدد كبير من الحالات التي يختلف بعضها عن بعض بشكل كبير. من ضمن هذه المصطلحات التي انتقدها لهذا السبب بعض الباحثين مصطلحي "التنويم" "والتأمل".

تطوّر مصطلح hypnosis [التنويم] عن مصطلح اقدم هو hypnotism كان قد صاغه الجرّاح الاسكتلندي جيمس بريد (١٧٩٥-١٨٦٠ James Braid) حوالى عام ١٨٤٣، وهو عام نشر كتابه *Neurypnology*. اشتق بريد هذا المصطلح من الكلمة الاغريقية *Hypnos* وتعني "لينام". لما كان عمر مصطلح التنويم الآن قد جاوز قرناً ونصف القرن فقد غدا مثالاً نموذجياً لدراسة كيفية ازدياد غموض مصطلح ما بمرور الزمن بسبب من استعماله من قبل الباحثين بشكل غير دقيق. وقد شخص هذا العالم النفسي غراهام واغستاف Graham Wagstaff الذي لاحظ أن العديد من الظواهر التي تتطلب تفسيرات مختلفة قد تم جمعها تحت اسم "التنويم". يتساءل واغستاف: "كيف اصبح الكثير من الظواهر المختلفة مرتبطاً بمصطلح "التنويم"؟ كيف صُنّف مرضى ميزمير المُتلوّين والمتشنجين سويةً مع اشخاص يستجيبون لإيحاءات ترنّح الجسم وارتفاع اليد، ورفع الاثقال، والمرور بهلوسات، والقيام بأفعال مرفوضة اجتماعياً، والوقوع في حالة من الاسترخاء العميق وما شابه؟ على الأرجح، إن الربط بين هذه الظواهر هو نتيجة لمجموعة غريبة من الظروف التاريخية. يبقى الاحتمال بأن العديد من هذه الظواهر رُبطت ببعض بسبب سوء حكم تاريخي واخطاء، وليس بسبب خاصية فريدة «تنويمية» مركزية" (Wagstaff 1981: 214). إذاً فليس بالاحتمال البعيد أن استخدام مصطلح "التنويم" للإشارة الى الكثير من الظواهر التي تختلف عن بعض بشكل جوهري كان وما زال المعوق الرئيسي أمام الوصول الى مستوى مقبول من الإدراك والفهم العلمي لظواهر التنويم. إن الاختلاف بين العلماء حول التنويم لا يكشف عن نفسه من خلال النظريات العديدة التي فشلت في محاولتها تفسير هذه الظواهر (أنظر على سبيل المثال Fellows 1990; Kirsch 1991) فحسب، ولكن أيضاً من خلال حقيقة أن الباحثين لم يتفقوا لغاية الآن على مسألة اولية واساسية وهي ما إذا كان التنويم يمثل حالة خاصة وفريدة من حالات الوعي المتغايرة ام لا (Fellows

1990). فهل من المُستغرب أن نرى بأن الجمعية الامريكية للتنويم السريري American Society of Clinical Hypnosis نفسها ليس لديها تعريف رسمي لمفهوم التنويم (Cotanch, Harrison, & Roberts 1987: 699)؟

ولقد عانى مصطلح "التأمل" أيضاً من مشكلة اللادقة هذه. تقول شومان إن مصطلح التأمل "يشمل مجموعة متنوعة من الممارسات العقلية والجسدية" (Schuman 1980: 334)، (أنظر أيضاً على سبيل المثال Delmonte 1984; Shapiro 1983). تؤشر مقولة شومان هذه حقيقة أن ممارسات التأمل يتم تعريفها وتصنيفها أحياناً ظواهرياً من خلال دراسة انطباعات المتأمل عن تجربته، وأحياناً أخرى من خلال تفاصيل الاسلوب التأملي المتبع. لذلك فإن تعريفاً نمطياً لحالة الوعي التأملية مثل "الحالة التأملية هي حالة وعي متغايرة يتم الوصول اليها عن طريق تأثيرات سيكولوجية وفسيولوجية-سيكولوجية خاصة" (Ramaswami & Sheikh 1989: 461) يبدو محمّلاً بالأخطاء لأنه يتضمن مجموعة كبيرة من الظواهر المختلفة بشكل كبير عن بعضها. إن التصنيف الخاطئ وغير الواقعي للظواهر يقود البحث العلمي في اتجاهات غير صحيحة ويأتي بنتائج غير واقعية.

تتطلب عملية تصنيف العدد الكبير من حالات الوعي المتغايرة أولاً تحديد معايير التصنيف، أي تعيين خصائص كل صنف. ولكن نظرة سريعة الى المعرفة العلمية الحالية عن حالات الوعي المتغايرة تبيّن عدم وجود معايير صحيحة لمثل عملية التصنيف هذه. ومما يشهد على صحة هذا هو ظهور وبقاء أصناف غاية في الغموض، مثل التنويم، يشمل كل منها العديد من الظواهر المختلفة كلياً عن بعض. مما لاشك فيه أن وضع معايير لتصنيف حالات الوعي المتغايرة ليس بالمهمة السهلة على الإطلاق، إلا أنه أمر لا بد منه للوصول الى تصنيف دقيق لحالات الوعي المتغايرة. من الطبيعي ان عملية وضع مثل هذه المعايير تتطلب النظر بشكل شمولي الى مختلف مظاهر حالات الوعي المتغايرة. لذلك فإن أية من حالات الوعي المتغايرة يجب ان لا توضع تحت صنف معين قبل ان يتم التأكد من موافقتها لمعايير ذلك الصنف. اي إذا اتضح أن إحدى حالات الوعي المتغايرة ليس بالإمكان تصنيفها تحت أي من الاصناف لموضوعة فيجب ان لا تلقى جزافاً في أحد الاصناف الموجودة وإنما يجب عزلها كحالة خاصة فيما يجري العمل على تطوير نظام التصنيف المعتمد ليكون اكثر شمولية وليأخذ في الاعتبار وجود مثل حالة الوعي المتغايرة هذه. إن افتقاد المعايير لتصنيف حالات الوعي المتغايرة هو السبب وراء فشل المحاولات المعدودة التي قام بها بعض الباحثين لتصنيف حالات الوعي المتغايرة. على سبيل المثال، قام العالم النفسي البروفسور ستانلي كربنر محاولة تحديد عشرين صنفاً من حالات الوعي المتغايرة، إلا أن الاصناف التي حددها جاءت متداخلة مع بعضها بشكل كبير" كما لاحظ كربنر نفسه. والسبب في هذا طبعاً هو عدم اعتماد كربنر على معايير واضحة للتصنيف. فبين حالات الوعي المتغايرة العشرين التي يستعرضها جد ان حالتي الحلم dreaming والنوم sleeping قد شخّصهما كربنر بناءً على ما يعكسانه من

نشاط كهربائي للدماغ على مرسمة موجات الدماغ (علماً بأن نمطيّ النشاط الكهربائي للدماغ اللذين يذكرهما كربنر ليسا مميزين لحالتي الحلم والنوم فقط مما يُشكّل مشكلة بحد ذاتها)، بينما نجد حالات أخرى، كحالات الجذل rapture وحالات التشظّي fragmentation، قد حدّدها كربنر مستخدماً معايير سيكولوجية وظواهرية. من التناقضات الأخرى في نموذج التصنيف الذي يقترحه كربنر ما يشخّصها هو بنفسه حين يؤكد بأن "العلاقة بين النشاط الكهربائي للقشرة الدماغية وحالات الوعي معقدة جدا"، ولذلك فإنه يشكك في صحة فرضية أن "مرسمة موجات الدماغ قد تكون مؤشراً موثوقاً على حالات الوعي" (Krippner 1972: 1).

إن غياب تصنيف دقيق لحالات الوعي المتغايرة ليس بالمشكلة الثانوية التي يمكن تأجيل بحثها حالياً والاستمرار في دراسة حالات الوعي المتغايرة. إذ إن إهمال أهمية دراسة هذه المشكلة اوقع البحث العلمي في الكثير من الفوضى نتيجة عدم وجود نسق موحد لدراسة حالات الوعي هذه، مما جعل الباحثين يختلفون عن بعض عند استخدامهم للمصطلحات العلمية نفسها، كما أدت الى جمع حالات وعي متغايرة مختلفة تماماً تحت الاسم ذاته. وللأسف، فإن البحث العلمي في حالات الوعي المتغايرة ما زال لا يعطي قدراً كافياً من الاهتمام لمسألة تصنيف هذه الحالات على اساس علمي سليم.

إن من غير الصحيح الاعتقاد بأن العلماء قد غابت عنهم ملاحظة الحاجة الى وجود نظام تصنيف دقيق لحالات الوعي المتغايرة. إذ كما تبيّن، فإن الحاجة الى هذه التصنيف تعلن عن نفسها بمجرد معاملة الوعي البشري على انه سلسلة من حالات متصلة ببعض لكنها متميزة عن بعض. ونجد فعلاً أن بعض الباحثين قد قاموا بمحاولات في هذا المجال، كستانلي كربنر مثلا. كما كان بعض الباحثين قد اعلن عن اعتقاده بأن الاهتمام العلمي بدراسة الوعي البشري بشكل عام لا بد ان يتطور الى اهتمام بدراسة حالات معينة من حالات الوعي المتغايرة. وعلى سبيل المثال، توقع الطبيب النفسي غاردنر مورفي في عام ١٩٦٩ ما يلي: "إنه لأمر كبير الاحتمال بأنه قبل حلول عام ٢٠٠٠ سيتم تحديد عدة انواع من الحالات الظواهرية المُرتكزة على أنواع معينة من النشاطات الكهربائية للدماغ، وسيتم اختراع أسماء مناسبة، ولغة مناسبة لوصف هذه المركبات المكتشفة والمتكاملة [مع المعرفة العلمية] حديثاً. أنا افكر بشكل رئيسي بالحالات الإدراكية، وحالات بناء المفاهيم، والحالات الإبداعية التي، مع محافظتها على فتنتها وكل سطوتها، قد تُصبح قابلة للوصف، وممكناً السيطرة عليها، والوصول اليها بشكل اكبر بكثير" (Murphy 1969: 526). إلا أن الربع قرن الذي انقضى منذ أن أعلن البروفسور مورفي توقعاته هذه لم يحوّل هذه التوقعات الى حقيقة. إذ ليس هنالك اي نجاح في مجال تحديد حالات الوعي المتغايرة المختلفة، ولذلك فليست هنالك مسميات جديدة. وما زالت المصطلحات العلمية الموجودة تشكل عقبة كبيرة امام تحقيق اي تقدم حقيقي في المعرفة العلمية عن الوعي البشري. من دون القيام بتغييرات جذرية في مناهج البحث ونبذ الافكار المسبقة عند استكشاف الظواهر لن يكون هناك الكثير من التقدم الذي يمكن ان يتحقق

قبل عام ٢٠٠٠. بل لربما الأمر الأكثر احتمالا هو أن مصطلحات مثل حالات الوعي المتغايرة وحالات الغشية ستكتسب مزيداً من اللادقة والغموض.

### ٣-٨ حالات الوعي المتغايرة والظواهر الباراسيكولوجية

كما تقدّم ذكره، إن السبب وراء وضع هذا الفصل هو الدور الكبير الذي يعتقد الباراسيكولوجيون بأن حالات الوعي المتغايرة تلعبه في حدوث الظواهر الباراسيكولوجية. وبعد ما تقدم من عرض تفصيلي للظواهر الباراسيكولوجية في الفصلين الاول والثاني، ولواقع المعرفة العلمية الحالية عن حالات الوعي المتغايرة في هذا الفصل، يأتي الدور على محاولة تقييم موقف العلماء في الربط بين هذه الحالات والظواهر البارسيكولوجية.

يبدو أن هنالك أكثر من سبب رئيسي وراء توجه البارسيكولوجيين نحو ربط الظواهر والقابليات الباراسيكولوجية بحالات الوعي المتغايرة. إلا أن أهم هذه الأسباب هو نزعة "أنسنة" هذه الظواهر التي كان الناس منذ مئات وآلاف السنين ينسبون الكثير منها، إن لم تكن كلها، الى قوى غير بشرية، وبالتحديد الى كائنات غير بشرية كالأرواح وغيرها. إن الاعتقاد العام الذي يحمله العلماء، وبضمنهم البارسيكولوجيون، هو ان نظرة الانسان الى هذه القدرات وتفسيره لها على اسس ميتافيزيقية إنما هو امتداد لنظرته الميتافيزيقية الشاملة إلى مختلف مظاهر الحياة. ولما كان العلم الحديث قد جاء بنظرة ومفاهيم "طبيعية ومادية" بديلة للكثير من المعتقدات فوق الطبيعية القديمة للناس فإن "أنسنة" الظواهر الباراسيكولوجية يأتي ضمن هذه النزعة العامة لأنسنة ظواهر الحياة. وفي حين يتفق الباراسيكولوجيون والمُشككون على "أنسنة" الظواهر الباراسيكولوجية، فإن مفهوم كل فريق لهذه الانسنة مختلف تماماً عن مفهوم الآخر. فالباراسيكولوجيون يعتبرون الظواهر الباراسيكولوجية ظواهر إنسانية لأن العامل الرئيسي وراء حدوثها هو الوعي الانساني، وبالذات حالات الوعي المتغايرة التي يرى الباراسيكولوجيون انها يمكن ان تُؤثر على المحيط الخارجي للانسان. ويحتج الباراسيكولوجيون، وهم محقون طبعاً في هذا، بأن مثل هذه التفاعلات بين وعي الانسان والعالم الخارجي لا تستطيع النظريات العلمية الحالية تفسيرها، أو بالاحرى أن العلم الحالي يستبعدها أساساً.

وبينما يرى انصار الباراسيكولوجيا ان الظواهر الباراسيكولوجية ظواهر "انسانية" إلا أنها خارج إمكانيات التفسير العلمي، فإن المُشككين يتخذون موقفاً مختلفاً تماماً برفضهم الاعتراف بحقيقة هذه الظواهر. يرى المُشككون بأن الاشخاص الذين يدّعون بأن لديهم قابليات باراسيكولوجية او انهم قد شهدوا مثل هذه الظواهر إما أنهم كاذبون قد اختلقوا هذه الادعاءات من بنات افكارهم واهوائهم ، أو انهم هم أنفسهم ضحايا تصورات غير صحيحة خلقها "وعي" كل منهم، اي انهم متوهمون لما يدَّعون. وهذا هو معنى أن الظواهر الباراسيكولوجية "انسانية" من وجهة نظر المُشككين المُنكرين لهذه الظواهر.

من الملاحظات السلبية التي يمكن تسجيلها على موقف العلماء من الظواهر الخارقة، الباراسيكولوجيون منهم والمُشككون على حد سواء، وإنْ كانت أقل حدة عند الباراسيكولوجيين، اندفاعهم نحو رفض النظرات الميتافيزيقية التي كانت أو ما زالت سائدة بين الناس عن الكثير من الظواهر من دون دراسة هذه الافكار ومصادرها المحتملة، ومن غير التمييز بين الظواهر المختلفة التي تشير إليها، وحتى من غير وجود نظرية علمية بديلة. أي أن الموقف السائد هو رفض شامل لكل تفسير ميتافيزيقي يحيد عن فكرة كون الانسان هو منبع ومصب الظاهرة الباراسيكولوجية، ومن دون الأخذ في الاعتبار الظاهرة المعيّنة وخصوصيتها.

في محاولاتهم تفنيد الاعتقادات الميتافيزيقية بشكل عام، يشير العلماء دائماً الى حقيقة أن "الكثير" من أفكار الناس قديماً قد برهن العلم على أنها غير صحيحة، وبالتالي يستغل العلماء هذا الأمر لإعطاء صورة خاطئة بأن "كل" الافكار والمفاهيم الميتافيزيقية خاطئة. إلا أن الحقيقة هي أن هذا الاستنتاج مبني على خطأ غير واضح يُراهن أنصار هذه النظرة على عدم وضوحه في طرحهم لهذا الادعاء. إن الافكار والمفاهيم الخاطئة الموروثة القديمة التي نجح العلم في كشف الكثير منها هي تلك التي تنسب عللاً ميتافيزيقية إلى ظواهر هي في حقيقتها "طبيعية" لا "فوق طبيعية". والاعتقادات المختلفة التي ظهرت عند الكثير من الشعوب حول الظواهر الفلكية بالذات فيها أمثلة كثيرة على مثل هذه المعتقدات الخاطئة التي نجح العلم وبشكل مثير في كشف زيفها. كما ان الاعتقاد خطأً بأن ظاهرة "طبيعية" ما هي خارقة لم يكن حكراً على عامة الناس. إذ على سبيل المثال، بقي الكثير من الباراسيكولوجيين أنفسهم يعتقدون بأن الخفّاش يستخدم أساليب خارقة في تحسسه لطريقه، وذلك قبل ان يكشف العلم بأن الخفّاش يرسل نبضات صوتية قصيرة عالية التردد تصطدم بالاجسام الأخرى القريبة منه لتنعكس اليه فيستلمها، كالرادار، ويستطيع بذلك ان يتحرك بمهارة ورشاقة في بيئته متفادياً الاصطدام. الا ان النقطة الاساسية التي تخفيها ادعاءات العلماء حول الظواهر الباراسيكولوجية، مثل الوساطة الروحية والعلاج الخارق، هي أن هذه الظواهر التي كان الانسان منذ القدم يفسرها على اسس ميتافيزيقية، وإنْ كان العلم الحالي قد نبذ تفسيراتها، فإنه لم ينجح في الإتيان ببديل. اي بعبارة أخرى، لقد نجح العلم في كشف اخطاء شاعت طويلاً بين الناس بخصوص ما تُعرف اليوم بالظواهر "الطبيعية"، إلا أنه فشل في أن يفعل الشيئ نفسه مع الظواهر التي تُوصف حالياً بأنها "باراسيكولوجية".

لقد تم التطرق في الفصلين السابقين الى الكثير من الاخطاء واللاحيادية في البحث التي يقع فيها العلماء عند تعاملهم مع الظواهر الخارقة ولذلك فليس من مبرر للاسترسال أكثر في هذا المجال. إلا ان ما ينبغي التأكيد عليه هو أن نزعة "أنسنة" جميع الظواهر الخارقة وربطها بتغيرات في وعي الانسان نزعة ليست بالعلمية التي يعتقدها الكثيرون. وبعد ان تم التطرق فيما تقدم من هذا القسم والفصلين السابقين الى أسباب "غير علمية" كانت وراء نزعة ربط

الظواهر الباراسيكولوجية بوعي الانسان، من الضروري هنا التطرق الى ما قام به الباحثون في هذا المجال من تجارب لتبرير هذه النزعة.

كان الربط بين القدرات الخارقة ووعي الانسان، وبالذات حالات الوعي المتغايرة، موضوعاً رئيسياً للباحثين في الظواهر الباراسيكولوجية (Glicksohn 1986). والمشاكل النظرية والعملية التي واجهها هذا النوع من البحث العلمي كانت ذات مصدرين. أولهما الغموض الكبير الذي يحيط بالوعي الانساني نفسه. والمشكلة الاساسية هنا كانت ما تقدم ذكره من عدم وجود تصنيف دقيق لحالات الوعي المتغايرة، الذي لا يمكن ان يوضع قبل الوصول الى تعريف مقبول ومُقنع لما يُقصد بـ "حالة الوعي المتغايرة" وتحديد معايير الفصل بين الحالات المختلفة. أما مصدر الصعوبات الثاني للبحث العلمي في هذا المجال فهو ضحالة المعرفة العلمية عن الظواهر الباراسيكولوجية نفسها. الا ان هذه الصعوبات لم تثنِ الباحثين عن القيام بالكثير جداً من التجارب حول علاقة حالات الوعي المتغايرة بالظواهر الباراسيكولوجية.

ادعى العديد من الباحثين بأن شيئاً من قابليات خارقة يمكن أن يظهر عند الشخص اذا استخدم الوسائل التي تُعتبر مولدة لحالات وعي متغايرة كالحلم (Ullman, Krippner, & Vaughan 1973)، والتأمل (Schmeidler 1970)، والتنويم (Schechter 1984)، وتناول العقاقير المُخدِّرة (Onetto-Bächler 1983)، والحرمان الحواسي (Honorton 1977). ما يستنتجه العلماء عادةً من هذه الدراسات هو ان حالة الوعي المتغايرة المعينة تساعد على ظهور قابليات باراسيكولوجية. اما غاردنر مورفي فيعتقد بأنها ليست حالة الوعي المتغايرة هي التي تُظهر قدرات خارقة ، ولكن الانتقال السريع من احدى حالات الوعي المتغايرة الى حالة أخرى (Murphy 1966).

إن النموذج النمطي لتجارب استكشاف تأثير حالة وعي متغايرة معينة على القدرات الخارقة هو استخدام المُجرِّب لأشخاص ليسوا من ذوي القابليات الخارقة، يقوم بوضعهم في ظروف يُفترض انها تولد حالات وعي متغايرة، كأن يطلب منهم ممارسة التأمل، ومن ثم يختبر قابلياتهم للقيام ببعض ما يُعتبر من فعاليات بساي مثل تخمين نوع اوراق زينير او محاولة قراءة أفكار شخص آخر، وغيرها. ويتم تقييم نتائج التجربة بمقارنتها مع احتمالية ان تكون نتيجة لعامل الصدفة (أنظر مثلاً البحث الحديث لبيم وهونورتون Bem & Honorton 1994). بعيداً عما تقدم ذكره عن المشاكل والصعوبات والاخطاء المُتضمَّنة في البحث المختبري للظواهر الباراسيكولوجية (Braude 1992a; Murphy 1966: 16) ولحالات الوعي المتغايرة، وبالرغم من اعتقاد الكثير من الباحثين بأن حالات الوعي المتغايرة تساعد على حدوث الظواهر الباراسيكولوجية اكثر مما تفعل حالة الوعي الاعتيادية، فإن الدراسات التجريبية جاءت في الواقع بنتائج متباينة، وأحياناً متناقضة أيضاً.

في بحث شمولي ممتاز مسح فيه ستانلي كربنر وليونارد جورج البحوث العلمية عن

العلاقة بين حالات الوعي المتغايرة وظواهر بساي استنتج هذان الباحثان أن "الدور المضبوط للحالات المتغايرة في النجاح الظاهري لتجارب بساي لايزال غير واضح. إذ تشتمل الادبيات العلمية بشكل رئيسي على دراسات تبيّن تسجيل درجات عالية [اكثر من احتمالية الصدفة] لبساي في الحالة المتغايرة، لا على دراسات تقارن الحالة المتغايرة مع الوعي الاعتيادي (Kelly & Locke 1981: 4). بل إن عدد الدراسات التي تقارن الحالات المتغايرة بعضها ببعض هو أقل". كما أشار كربنر وجورج الى أن "مسائل مختلفة (مثلاً، الى أي مدى يُمكن تصنيف خواص الوعي الانساني الى حالات منفصلة خلافاً لتنظيمها على شكل كيانات متصلة، ودقة تصنيفاتنا للوعي، وفائدة "الحالة المتغايرة" كمفهوم ذي أثر تفسيري مقابل كونه وصفياً فقط) تثير اسئلة واسعة بخصوص إمكانية او فائدة ربط متغيرات الحالات المتغايرة بمتغيرات ذات صلة ببساي" (Krippner & George 1986: 347). الا ان كربنر وجورج حاولا تفسير اللاإتساق في نتائج الدراسات التجريبية بالاقتراح بأن "تسهيل حالات الوعي المتغايرة الظاهري لظواهر بساي قد لا ينشأ من مميزات ترافق الحالات المتغايرة حصراً، ولكن من عمليات تحدث على نحو متميز متوافقة مع هذه الحالات، الا انها ليست مقصورة عليها" (Krippner & George 1986: 353). من الواضح ان هذا المفهوم ينكر أن لحالات الوعي المتغايرة بحد ذاتها أي تأثير سببي على حدوث ظواهر بساي. إن هذا الطرح الحذر من قبل كربنر وجورج يعبّر عن الواقع الفعلي لما هو متوافر من البيانات من البحوث الباراسيكولوجية التجريبية اكثر مما يعبر عنه افتراض وجود علاقة سببية مباشرة بين حالات الوعي المتغايرة وبساي. وعلى سبيل المثال، وجد جوزيف راين الذي اختبر قابليات الإدراك الحسيّ الفائق للوسيطة الروحية المعروفة ايلين غاريت Eileen Garrett بأنها تستطيع ان تُظهر مواهبها بالقوة نفسها في الظروف الاعتيادية وخلال ممارستها للوساطة الروحية أيضاً (Birge & Rhine 1942). إن مثل هذه الحالات تؤكد صحة فرضية كربنر وجورج. كما اشار هذان الباحثان الى ان حالات الوعي المتغايرة المختلفة تنشّط قابليات بساي عن طريق ميكانيزمات مختلفة تماماً، ولذلك فإنهما لا يستبعدان احتمال ان «يكون من الضروري الاخذ في الاعتبار عدة تفسيرات يرتبط كل منها بحالة وعي متغايرة معينة اذا لم يكن من المثمر أخذ منحى شامل [اي التحدث عن حالات الوعي المتغايرة بشكل عام]" (Krippner & George 1986: 358).

مما يُبيّن خطأ محاولة تفسير الظواهر الباراسيكولوجية بأنها نتيجة لحالات وعي متغايرة هو ان حدود ما يعتبره العلماء نجاحات في إحداث ظواهر بساي في المختبر لا يمكن على الإطلاق ان تقارن بالقابليات الباراسيكولوجية التي يمتلكها الاشخاص الموهوبون والتي اشارت اليها الكثير من الدراسات الانثولوجية. لذلك، مهما تكن العلاقة بين الظواهر الباراسيكولوجية المختبرية وحالات الوعي المتغايرة فإنها لا يمكن ان تُعتبر مؤشراً على ارتباط القابليات الباراسيكولوجية الطبيعية بحالات الوعي المتغايرة. من الواضح ان البحث الباراسيكولوجي التجريبي يقام على اساس فرضية ان "بساي هي قابلية يمكن تطويرها عند كل

شخص". إلا أن هذا ليس بالضرورة صحيحاً (هنالك مناقشة ممتازة لهـذه المسـألة فـي Braude 1992a). أي حتى لو لم يُشكك بأدلة الدراسات التجريبية على تسهيل حـالات الوعـي المتغـايرة للقابليات الباراسيكولوجية للاشخاص العاديين، فإن تعميم هذه النتائج لتُفسر قـدرات الموهوبيـن طبيعياً للقابليات الباراسيكولوجية هو أمر غير سليم من الناحية العلمية.

اختصاراً لكل ما تقدم يمكن القول إن البحث الباراسيكولوجي قد ضـلّ سـبيله بـإصراره على دراسة الظواهر الباراسيكولوجية كنتائج لتغيرات في وعي الانسان.

# الفصل الرابع

# الطريقة روح الاسلام

---

يتطرق هذا الفصل إلى بعض المفاهيم الأساسية للفكر الصوفي بشكل عام، مع التركيز على فكر الطريقة العلية القادرية الكَسْنَزَانية على وجه الخصوص، وذلك تمهيداً للفصل القادم الذي يدرس بعض الفعاليات الخارقة للطريقة العلية القادرية الكسنزانية، والفصل الأخير الذي يتناول نظرة التصوف الإسلامي إلى خوارق مشايخ التصوف بشكل خاص والظواهر الباراسيكولوجية بشكل عام.

## ٤-١ مصادر المفاهيم الخاطئة عن الطريقة

إن أول مصدر يُمكن الرجوع إليه لبناء فهم صحيح عن الطريقة هو القرآن العظيم الذي وردت فيه تسمية "الطريقة" في الآيات الكريمة التالية: **﴿قالوا ان هذان لساحران يريدان ان يخرجاكم من ارضكم بسحرهما ويذهبا بطريقتكم المثلى﴾** [طه: ٦٣]، **﴿إذ يقول امثلهم طريقة ان لبثتم الا يوما﴾** [طه: ١٠٤]، **﴿وأن لو استقاموا على الطريقة لأسقيناهم ماء غدقا﴾** [الجن: ١٦]. تُبيّن هذه الآيات الكريمة بأن تعبير "طريقة" يفيد معنى "طريق" بشكل عام، الا ان الآية الأخيرة تشير بالتحديد الى ما اصطُلح على الإشارة إليه فيما بعد بالتصوف، الذي هو موضوع البحث هنا. أما أتباع الطريقة فقد أُطلقت عليهم العديد من التسميات التي اشتهر منها على وجه الخصوص مصطلحا "الصوفي" و"المتصوف". كما تشير بعض التسميات الى دلالات اتّباع المرء للطريقة. فعُرف صاحب الطريقة بـ "المُريد" لكونه "يريد" التقرب الى الله سبحانه وتعالى ويريد وجهه الكريم، كما في الآية الكريمة: **﴿فآت ذا القربى حقه والمسكين وابن السبيل ذلك خير للذين يريدون وجه الله واولئك هم المفلحون﴾** [الروم: ٣٨]. كما أطلقت عليه تسمية "السالك"، في إشارة الى كونه سالك الطريق الى الله. ومن التسميات الشائعة للمريد في ادبيات الطريقة، والتي تبدو من اصل لغوي غير عربي، كلمة "درويش"، وتعني "العابد". إذاً، باختصار شديد يُمكن تعريف الطريقة بشكل أولي بأنها الطريق الى الله وان المريد هو السائر

على هذا الطريق قاصداً الحق عزّ وجل. ورغم وضوح هذا التعريف المباشر والبسيط فإن مفهوم الطريقة تعرّض للكثير من سوء الفهم وحتى التشويه. لذلك، وقبل الاسترسال في شرح مفاهيم الطريقة وممارساتها، لابد من التطرق أولاً الى مسألة شيوع الكثير من الافكار الخاطئة عن الطريقة وأسبابها ومصادرها.

كحال الكثير من أمور الدين، فقد كتب الكثيرون عن الطريقة وعن أهل الطريقة من غير علمٍ بحقيقة الطريقة وما يعنيه اتّباع الطريقة. ومشكلة الكثيرين ممن كتبوا عن الطريقة هي انهم توهمّوا في أنفسهم علماً عن الطريقة وفهماً لها من بعد ان اطلعوا على بعض ما قد كُتب عن الطريقة. إن الحقيقة الجوهرية التي غاب عن هؤلاء إدراكها هي ان علوم الطريقة هي علوم روحية بالدرجة الاولى، وليست علوماً عقلية. إذ بينما يمكن تعلّم العلوم العقلية نقلياً، كتابياً وشفاهياً، وبالقراءة والسماع، فإن العلوم الروحية هي علوم قلبية اساساً، ولذلك فإن إمكانية التعرف عليها بشكل أعمق من حد ظاهري معين ترتبط بشكل أساسي بأهلية القلب على إدراك أسرار هذه المعرفة. فبعد تعلّم ما يُعرف بـ "ظاهر الطريقة" بالقراءة والاستماع، لن تُؤتي قراءة عشرات بل ومئات الكتب وسماع الكثير من الوعظ شخصاً ما عِلْم "باطن الطريقة" إذا لم يكن في قلبه مستقر سليم لهذا العِلْم. اي بعبارة اخرى، إن علوم الطريقة ذات وجهين، ظاهري وروحي (ويُطلق عليه أحياناً مصطلح "باطني"). يُمثل علم ظاهر الطريقة الأسس الفكرية والفلسفية لمفاهيم الطريقة وتفاصيل تطبيقاتها، لذلك فهو في متناول العقل البشري. اما العلوم الروحية للطريقة فتشمل الأسس الغيبية لمفاهيمها وتطبيقاتها، والوصول الى هذه العلوم هو حصر بالقلب السليم. لذلك فإن من فاته التمييز بين ما يمكن ان يُعمل عقله فيه وما لا يمكن لعقله ان يسبر أغواره لا بد ان يصل الى نتائج وافكار خاطئة عن الطريقة. ومما يثير العجب أن يرى المرء أغلب الكتّاب عن الطريقة، ممن ليسوا انفسهم أتباعَ الطريقة، يميلون الى التركيز في كتاباتهم على مناقشة الأمور الروحية للطريقة.

لقد أجمع اساتذة ومشايخ الطريقة على أن السبيل الوحيد الى العلوم الروحية للطريقة هو سلوك نهج الطريقة نفسه، أي بأن يصبح الشخص نفسه مريداً من مريدي الطريقة. وطبعاً المقصود هنا ان يكون الشخص مريداً حقيقياً صادقاً ليصبح من اولي القلوب السليمة التي يمكن للأسرار الروحية للطريقة ان تنزل عليها. إن الطريقة بنيان من أفعال مقام على أسس من اقوال. فأساس الطريقة آيات القران العظيم والأحاديث النبوية الموثوقة، وبنيانها افعال الرسول (ص) التي تمثل التطبيق الكامل لأوامر القرآن العظيم. قال الشيخ جنيد البغدادي: "علمنا هذا مشيّد بحديث رسول الله (ص)" (الطوسي ١٩١٤: ١٠٣)، كما قال: "مذهبنا هذا مُقيّد بأصول الكتاب والسنة" (القشيري ١٩٤٠: ٢٠). والطريقة هي نهج متكامل من الاقوال والافعال، لا يمكن الأخذ بأحد طرفيه وترك الآخر. وفي الحقيقة ان الطريقة مبنية على العمل المُخلص وتوضيحاً لنوع هذا العمل يقول الشيخ جنيد البغدادي: "ما أخذنا التصوف عن القيل والقال ولكن عن الجوع وترك الدنيا وقطع المألوفات والمستحسنات" (السهروردي ١٩٣٩:

٣٩). كما يؤكد الكلاباذي صلة الطريقة بالعمل بقوله: "إن علوم الصوفية علوم الاحوال، والاحوال مواريث الاعمال ولا يرث الاحوال الا من صحّح الاعمال" (الكلاباذي ١٩٣٣: ٥٨). وفي هذا المعنى ذاته عرف ابو نصر السرّاج الطوسي السالكين فقال: "هم العلماء بالله وبأحكام الله، العاملون بما علمهم الله تعالى المتحققون بما استعملهم عزّ وجل" (الطوسي ١٩١٤: ٢٦).

هنالك اكثر من سبب وراء ظهور الكثير من الافكار الخاطئة في كتابات معظم الذين كتبوا عن الطريقة. فهنالك طائفة من الكتّاب كانوا لا أكثر من نقلة لأخطاء باحثين سبقوهم. وهنالك زمرة أخرى أنكرت الجانب الروحي للطريقة واخذت تحلّل ظاهر مفاهيمها وممارستها وترجعها الى مختلف المصادر غير الحقيقية، والى هذه الزمرة ينتمي معظم المستشرقين (أنظر مثلاً Trimingham 1971). كما كانت هنالك مجموعة من الباحثين لجأت الى الكتب رغبة فيِ استكشاف الأسرار الروحية للطريقة. والعامل المشترك بين الكثير من هؤلاء الباحثين هو عدم أخذهم بما كان مشايخ الطريقة دائمي التأكيد عليه وهو ان الفهم الصحيح للطريقة يأتي فقط من خلال الإلمام بجانبها النظري وتطبيق جانبها العملي اللذين لا يغني أحدهما عن الآخر؛ اي يشترك هؤلاء الباحثون في إهمالهم لحقيقة ان الطريقة نهج مبني على الممارسة، وبالنتيجة فإن الاسرار الروحية للطريقة يمكن ان تُدرك من داخل الطريقة فقط لا من خارجها. ومن الامثلة التي طالما ضربها مشايخ الطريقة لتقريب مدى أهمية ممارسة الطريقة الى اذهان الناس هو تشبيهها بـال "طَعْم"، الذي لا يمكن ان يُدرك الا بالتجربة، اي بالتذوق. إذ لا يمكن لإنسان ان يُدرك، على سبيل المثال، طعم تُفاحة من غير ان يتذوقها ولو قرأ عنها او سمع كل ما كُتب وقيل في وصفها. وفي هذا المعنى قال احد المريدين بيت الشعر التالي:

من طَعِم شراب القوم صار يدريها      ومن دراها غدا بالروح يشريها

من الواضح أن أفكار النسبة العظمى من الباحثين المتخصصين وعامة الناس عن الطريقة قد صيغت تحت تأثير ما هو منشور من كتابات عن الطريقة، لا عن ممارسة للطريقة. ولإدراك ما شاع بين الناس من آراء خاطئة عن الطريقة، من المهم التطرق الى نوعيات الكتب المتوافرة والفروقات بينها والآثار المختلفة التي يمكن ان تتركها على قرائها. هنالك أولاً الكتب التي قصد منها كاتبوها الإساءة الى الطريقة وطرح افكار خاطئة عنها. إن مثل هذه الكتب غالباً ما تكون مدعومة من قبل حركات منظمة مضادة للفكر الروحي للإسلام تدفعها لمعاداة الإسلام أسباب عدة. إلا أن الكشف عن حقيقة مثل هذه الكتب الرخيصة المحتوى ليس بالامر الصعب على الإطلاق، ولذلك فإنها لا يمكن ان تكون سبباً لتضليل احد عن حقيقة الطريقة الا اذا كان القارئ ليست لديه اية معلومات عن الطريقة تاريخاً، او فكراً، او تطبيقاً. يشمل هذا النوع من الكتب مؤلفات كتّاب يُطلق عليهم وصف السلفيين مثل ابن

تيمية، وكتابات عدد كبير من المستشرقين مثل اغناتس غولدتسيهير Ignaz Goldziher، ومؤلفات كتّاب حديثين مستندين الى كتابات سلفية قديمة (انظر على سبيل المثال: محمود ١٩٦٧).

ثم هنالك طائفة من الكتب أراد كاتبوها أن يسرقوا كلمات اهل الطريقة وينتحلوا صفاتهم، فكتبوا باسم الطريقة عن الطريقة وهم ليسوا بأهلها، وادّعوا ملكية ما لا يعود لهم ولا يصح لهم ادعاؤه. والتمظهر بمظهر العالِم بأمور الطريقة من دون وجه حق هو أمر يمقته اشد المقت اهل الطريقة. وفي هذا يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "اذا أخذت كلام غيرك وادعيته مقتتك قلوب الصالحين. اذا لم يكن به لك فعل فلا قول لك. ظاهر الأمر معلق بالعمل. قال الله تعالى: **﴿ادخلوا الجنة بما كنتم تعملون﴾**" (الكيلاني ١٩٨٩: ٩١). ويقول الشيخ عبد القادر الكيلاني في إحدى مواعظه: "قلمَ تتكلم في احوال الصالحين وتدعيها لنفسك حالاً. لا تخبر بالحال غيرك وتنفق من كيس غيرك. تطالع الدفاتر وتستخرج منها كلامهم وتتكلم به وتوهم السامعين أن هذا من خاطرك وقوة حالك ونطق قلبك. ويلك إعمل بما قالوا اولاً ثم تكلم، يكون كلامك شجرة عملك. ما يجيء هذا بمجرد رؤية الصالحين والتحفظ لكلامهم، بل العمل بما يقولون وحسن الادب في صحبتهم وحسن الظن فيهم والملازمة لذلك في جميع الاحوال" (الكيلاني ١٩٨٩: ٦٥). غالباً ما يقوم هؤلاء الذين يستعيرون كتابات اهل الطريقة بخلطها مع اعتقادات اتوا بها من مصادر شتى فيكون الناتج خليطاً غير متجانس، إلا انه اشد خطورة من الكتابات الموضوعة بالكامل والتي تهاجم الطريقة علانيةً لأن في هذا الخليط الهجين شذرات حق يمكن ان ينخدع بها الكثير من الناس فيتقبلون المدسوس في هذه الكتب مع تقبلهم للكلام الصحيح فيها المنقول عن أتباع حقيقيين للطريقة.

أما النوع الثالث من الكتابات فهو كتابات مشايخ الطريقة أنفسهم عن الطريقة وعلومها. وهذه يمكن ان تقسم الى قسمين رئيسيين من ناحية قدرة الناس بشكل عام على قراءتها وفهمها. فهنالك كتابات يمكن تسميتها بالكتب التعليمية او العامة لأن مشايخ الطريقة كتبوها لعامة الناس ولسالكي الطريق أيضاً، وهي كتب تُعرّف بأساسيات الطريقة من ناحيتي الفكر والتطبيق، ولذلك فإنها كتابات يمكن لكل من يشاء الاستعانة بها لكي يتعلم عن الطريقة. اي انها كتب تُعرّف بعلوم الطريقة الظاهرية. ومثال على هذا الصنف من الكتابات هو كتاب **الانوار الرحمانية في الطريقة القادرية الكسنزانية** للسيد الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني الحسيني (الكسنزاني ١٩٨٨). وتنتمي الى هذا الصنف نفسه كتب حوت مواعظ وحكماً ارادها المشايخ نفعاً للناس بشكل عام والمريدين بشكل خاص، ككتاب **جلاء الخاطر من كلام الشيخ عبد القادر الكيلاني** الذي يتضمن مجموعة قيمة من خطب الشيخ عبد القادر في مجالس الإرشاد التي كان يقيمها (الكيلاني ١٩٨٩). هذان الكتابان التعليميان الثمينان هما اللذان سيُعتمد عليهما في هذا الكتاب للتعريف بالطريقة، وأما ما سيشار اليه من اقتباسات من غيرهما من الكتب فهو مما يتفق مع المفاهيم التي يوضحها الكتابان المذكوران. كما تجدر

الإشارة الى ان هذا الكتاب سيعتمد أيضاً على اقتباسات من محاضرات الإرشاد اليومية للشيخ محمد الكسنزاني.

اما القسم الثاني من كتابات مشايخ الطريقة فيمكن تسميته بالكتابات الخاصة. ويشمل هذا الصنف عدداً كبيراً من كتابات مشايخ الطريقة التي حوت علوماً خاصة من علوم الطريقة تلك التي اراد كتابها من المشايخ ان يحفظوها للخاصّة من اهل الطريقة ممن يقدرون على فهم ما فيها وممن لهم في قراءتها منفعة. إن مثل هذه الكتابات يقرأها من اهل الطريق من تصح له قراءتها فقط من بعد ان يؤمر بذلك. كما وأن هنالك اسباباً أخرى الله أعلم بها تقف وراء تدوين المشايخ لبعض علومهم. وتحوي مثل هذه الكتب على اسرار روحية كانت قد كُشفت لكاتبيها من المشايخ بفضل مكانتهم عند الله سبحانه وتعالى. الا ان هذه الكتب ولكونها حوت علوماً خاصة فإن إدراك اسرارها مقصور على الخاصّة من اهل الطريق ممّن صفت قلوبهم ففهمت هذه الاسرار القلبية غير العقلية. يشكل هذا النوع من الكتب نسبة كبيرة من تلك التي وضعها مشايخ الطريقة، وكمثال عليها كتاب **المواقف والمخاطبات** للشيخ محمد عبد الجبار النِفري (النفري ١٩٣٤).

لقد اخطأ الكثير من الناس، من عامتهم ومثقفيهم على حد سواء، في عدم التمييز بين الكتب العامة والكتب الخاصة، بين ما يجدر بهم قراءته وما ليس يحق لهم ان يقرأوه. إذ ظن الكثيرون، أحياناً عن خطأ عفوي وأخرى نتيجة كِبَر مقصود، بأن بمقدورهم استيعاب كل ما كتبه مشايخ الطريقة. إن من يريد ان يقرأ ما كتبه مشايخ الطريقة من كتابات فيها علوم خاصة كشفها لهم وأنطقهم بها الله سبحانه وتعالى من بعد عبادات ومجاهدات عظيمة إنما يكون كمن يريد ان يسرق الله عز وجل. إذ إن ما تحوي هذه الكتب من العلوم ليست الا عطاء الله لمن استحقها من بعد ان حقق شروطها من عبادات ومجاهدات. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "تحدث عن قلبك وصدقك وإلا فاخرس. أنفق من معدنك، من كنزك، من بيتك، وإلا فلا تسرق وتنفق. أطعم الناس من طبقك وأسقهم من معينك. المؤمن العارف يسقي ويشرب من معين لا ينشف ماؤه ابداً، من معين حفره بمعاول مجاهدته وصدقه" (الكيلاني ١٩٨٩: ٥١). خلافاً لعلوم الدنيا، فإن العلوم الروحية للطريقة لا يمكن ان تقع في حوزة من لا يستحقها لأن فهمها يتطلب رقيّاً روحياً خاصاً، فمن لم يكن مؤهلاً قلبياً وروحياً لتلقي علوم الطريقة لا يتاح له فهمها ولو قرأها في كتاب مفتوح. وعودة الى تشبيه الطريقة بالطّعم، فهل من المستغرب ان نجد اختلافات بين اللغة التي يستعملها اثنان قد ذاقا هذا الطعم لوصفه؟ إذ إن للغة قابليات محدودة على وصف الكثير من الأمور الحواسية والجمالية. وهل هنالك وجه غرابة في فشل من لم يذق ذلك الطعم في تفهم وإدراك تلك الاوصاف وفي عدم قدرته، على سبيل المثال، على رؤية حقيقة أن الاوصاف المختلفة لغوياً إنما تعبّر عن حقيقة واحدة جوهرية؟

إن قلة فقط من عامة الناس التي تقرأ كتب الخواص من اهل الطريقة يتوقف عدم افادتها منها عند حدود "عدم فهمها" لها، إذ إن الغالبية العظمى تسقط في مأزق اكبر هو "سوء

فهم" هذه الكتابات. ويمكن القول بثقة إن السبب الرئيسي لتبني الكثير من الباحثين مفاهيم خاطئة، بل ومتناقضة، عن الطريقة هو تعرّضهم لدراسة الكتب الخاصة عن الطريقة او محاولتهم تفسير اقوال روحية لمشايخ الطريقة. يحفل التاريخ بما يبيّن بأن الكثير من أقوال السالكين عصية الفهم على من ليس من اهل الطريق. بل طالما وصل سوء الفهم هذا الى حد تكفير السالكين. وما حدث مع السالك الكبير منصور الحلاّج خير مثال على ذلك. اذ استشهد الحلاّج رحمه الله على ايدي من اتهمه بالكفر بعد ان استمعوا بآذان غير واعية الى قوله "انا الحق"، وقوله "والله ما في الجبة سوى الله". فلو كان متهموه من مريدي الطريقة المخلصين لكانوا فهموا بأنه ما كان يقصد بقوله ذاك ادعاء الالوهية، وانما كان يشير الى قتله نفسه بكل رغباتها ومطاليبها حتى لم يبقَ فيه الا طاعة الله. وليس بالمستبعد ان قرار قتل الحلاّج كان ذا ابعاد سياسية أيضاً إذ إنه جاء في عصر كان الحكم فيه على قدر كبير من الفساد، ولذلك فإن قرار قتل الحلاّج ربما قُصِد منه ان يُظهر الحاكم الظالم بمظهر المحافظ على حدود الدين بنزوله عند رغبة جمع من رجال الدين.

إن في معالجة الباحث عبد القادر محمود لموضوع استشهاد الحلاّج خير مثال على سوء الفهم والتناقض الذي يقع فيه أمثاله من الكتّاب حين يتعرضون لمحاولة فهم بعض كلام اهل الطريقة. إذ بينما يصف محمود بلغة باردة وخالية من كل إحساس كيف ان الحلاّج وقد "قُطعت قدماه ويداه" بما يسمّيه هذا الكاتب تشويهاً "سيف الشريعة"، إشارة الى ان الحلاّج قُتل مُتهما بخرقه لحدود شرعية، فإن هذا الباحث لا يعني له شيئاً نداء الحلاج في معاناته الجسدية الرهيبة تلك وقد قُطِّع جسده بالآية الكريمة: ﴿**وعجلت إليك رب لترضى**﴾ [طه: ٨٤] (محمود ١٩٦٧: ٢٢). إذ إن في نداء الحلاّج بهذه الآية بالذات اعترافاً واضحاً بعبوديته لله وربوبية الله، ورداً على الاتهامات التي أُلصقت به ظلماً.

إن عبد القادر محمود وغيره من الباحثين الذين ينكرون الكثير من الامور الروحية يجدون أنفسهم عاجزين عن تفسير حوادث مثل ذلك النداء المخلص للحلاّج لربه في لحظات قاسية يُفترض ان تُنسي الانسان الاعتيادي كل شيئ وتُغرقه في بحر من الآلام التي لا تُطاق. إن ما يفشل في فهمه الباحثون العقلانيون الرافضون للتجارب الروحية الخاصة يوضحه بشكل جلي تفسير الشيخ عبد القادر الكيلاني لقصة آسيا زوجة فرعون المؤمنة التي وصفها الله بقوله الكريم: ﴿**وضرب الله مثلاً للذين آمنوا امرأة فرعون إذ قالت رب ابن لي عندك بيتاً في الجنة ونجني من فرعون وعمله ونجني من القوم الظالمين**﴾ [التحريم: ١١]. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني إن آسيا "عذّبها فرعون بأنواع العذاب ثم جعل في يديها ورجليها اوتاد الحديد. فكُشف عن بصرها وفُتحت لها أبواب السماء، فرأت الجنة وما فيها، ورأت الملائكة وهي تبني لها بيتاً في الجنة. فقالت "رب ابن لي عندك بيتاً في الجنة"، فقيل لها "هذا لك" فضحكت. فقال فرعون "ألم أقل لكم إنها مجنونة، أما ترونها كيف تضحك وهي في العذاب"" (الكيلاني ١٩٨٩: ٢٩). إن فرعون اتهم آسيا بالجنون لانه لم يكن يرى ما ترى ولا يعلم ما تعلم،

وكذلك هي حالة سوء الفهم الخاطئ الشامل التي وقع فيها قتلة الحلاّج وكل من يعتقد انه يستطيع أن يرى بعقله من الامور الروحية ما لا يُرى إلا بالقلوب السليمة.

هكذا يتبين بأنه كما استعصى على من هم ليسوا من أصحاب الطريق فهْمُ الكثير من اقوال السالكين التي انطقهم بها الله فقد جهلوا واستغلق عليهم وأساؤوا فهم الكثير من الاعمال التي أجراها الخالق عز وجل على ايدي سالكي الطريق فضلاً من لدنه وجزاءً على اعمالهم التعبدية ومجاهداتهم. هنا ينبغي التأكيد على أن وقوع معظم المستشرقين في فهم خاطئ لكتابات وأقوال وأعمال مشايخ الطريقة ليس مما يثير العجب إذا ذكر المرء أن الكثير من الباحثين المسلمين قد وقعوا هم أنفسهم ضحايا سوء فهم مماثل. بل إن قتلة الحلاّج كانوا "مسلمين" ادّعوا تطبيقهم لحدود الشريعة الاسلامية بقتلهم الوحشي للحلاج رحمه الله.

إن السبب الرئيسي في ضياع الكثير من الباحثين في دراساتهم عن الطريقة هو اختلاط المفاهيم عليهم فيما قرأوا من كتب حوت اختلافات جوهرية في مضامينها كما تقدم شرحه. والمنفذ الوحيد للخروج من فخ السقوط ضحية في دائرة الطروحات المختلفة والمتناقضة للكتب الكثيرة جداً عن الموضوع هو ما أكّد عليه مشايخ الطريقة أنفسهم من ضرورة سلوك نهج الطريقة بإخلاص من قبل كل من يريد ان يفهم الطريقة. وسلوك الطريقة، كما سيتبين لاحقاً، يعني اتخاذ شيخ مرشد يقود المريد في سلوكه للطريق. فلو كان الباحث المعيّن مطبقاً للطريقة بشكل صحيح من خلال اتّباع شيخ مرشد لكان شيخه نوراً ينقذه من المفاهيم غير الصحيحة التي تتضمنها العديد من الكتب التي كتبها مدّعو العلم بالطريقة، ولأرشده الى ما يصلح له ان يقرأه وما لا يصلح له مما كتب مشايخ الطريقة.

من الحقائق البديهية المعروفة هي ان تحصيل علوم الدنيا نفسها يتطلب الكثير من الدراسة والتعلّم، فكيف لا يكون الامر نفسه بل وبشكل اكثر صعوبة مع علم الطريقة الذي هو علم روحي بل "علم العلوم"(١) كما يصفه الشيخ محمد الكسنزاني؟ فبينما تؤخذ العلوم العقلية المعروفة من علوم الدنيا بالقراءة والاطلاع فإن الطريق الى العلوم الروحية جد مختلف. إذ إن العلوم العقلية هي بالتعريف مما يمكن للعقل ان يفهمه وبالتالي فإن للمجهود العقلي دوراً اساسياً في تحديد ما يمكن للانسان ان يمتلكه من هذه العلوم. إلا أن الامور الروحية أمور بعيدة عن مدى الحواس، ولذلك فهي خارج حدود مملكة العقل. وإذا كان العقل هو وسيلة وهدف العلوم العقلية فإن القلب هو وسيلة وغاية العلوم الروحية التي سيدها علم الطريقة. والقلب ليس كالعقل الذي يؤثر ويتأثر اساساً بالمنطق والجدل فقط، إذ إن القلب حساس جداً لكل ما يفعل الانسان بل ولكل ما يفكر فيه ايضاً. وكما أن أمراً مثل الاعتقاد هو مما يؤثر على الصفات القلبية فإن القلب يمكن ان يتأثر حتى بأمور خفية مثل الافكار والهواجس

(١) كل الاقتباسات من الشيخ محمد الكسنزاني التي لا تتضمن الاشارة الى مصدر مطبوع مجدد مستقاة من الاحاديث الإرشادية للشيخ محمد الكسنزاني الذي اعطى إذناً كريماً بالاستشهاد بهذه الاحاديث في هذا الكتاب.

والخواطر. لذلك كانت عملية تطهير وتنقية القلب وخلقه كما يريده الله عز وجل عملية صعبة تتطلب عملاً شاقاً مستمراً وليس مجرد اقوال جوفاء بلا روح من معانٍ لا تحلُ فيها الا بِغاية الإخلاص في العمل.

وصف الله العلاقة بين العمل الصالح والتقوى وبين علوم الطريقة بالآية الكريمة: **﴿واتقوا الله ويعلمكم الله﴾** [البقرة: ٢٨٢]. وكذلك يربط الرسول بين الإيمان والعمل .بقوله الشريف "لو ان المؤمن على قمة جبل قيض الله تعالى له عالماً يعلمه". إن للعقل دوراً محدوداً في سلوك نهج الطريقة هو إدراك المفاهيم الاساسية واستيعاب الاعمال الواجبة والمطلوبة وكيفية القيام بها. في توضيح هذا الدور الدقيق للعقل يقول الشيخ ابن عطاء السكندري: "العقل آلة للعبودية لا للإشراف على الربوبية" (الكلاباذي ١٩٣٣: ٣٧). اي أن العقل يجب ان يُستخدم كآلة يتعلم الانسان من خلالها عبادة الله ويسخر من خلالها نفسه لهذه العبادة، لا في الحكم على امور روحية ليس له إدراك كنهها مثل اسرار العبادات. فللعقل دور مهم في وضع الانسان على درب العلوم الروحية للطريقة بتفهّم واجباتها، إلا أن ما يمكن ان يحصل عليه الانسان من هذه العلوم الروحية هو رهن بمواظبته على تنفيذ الواجبات التعبدية، اي بالعمل. فالتطبيق إذاً هو اساس كل المنافع الروحية من بعد إدراكٍ بالعقل لماهية المطلوب. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "تعلّموا العلم فإن فيه خيراً، تعلّموا واعملوا حتى تنتفعوا بالعلم. العلم كالسيف، والعمل كاليد. سيف بلا يد لا يقطع واليد بلا سيف لا تقطع. تعلّموا ظاهراً واخلصوا باطناً" (الكيلاني ١٩٨٩: ٦٧). فالتعلّم يكون بالعقل، بينما يكون الإخلاص، اي العمل، بالقلب.

إن في ما تقدم توضيحاً لنوع الخطأ الجسيم الذي وقع فيه الكثير من المستشرقين وغير المستشرقين من الكتّاب الذين كتبوا بشكل او بآخر عن الطريقة على إثر قراءاتهم لبعض ما قد كُتب عن الطريقة، ومن دون ان يكونوا مؤهلين للكتابة في هذا الموضوع، فأطلقوا مختلف الاحكام الخاطئة التي تلونت اشكالها بألوان مصادر معلوماتهم ونواياهم. لقد اتخذ سوء فهم الطريقة اشكالاً متنوعة وكثيرة الى حد ان بعضها يتجاسر على الفصل بين الطريقة والاسلام! إن هذه النظرة الخاطئة منتشرة في بعض الدول التي لا يمثل الاسلام دين الاغلبية فيها، وبالذات في شبه القارة الهندية ودول الغرب المسيحي، حيث ظهر عدد من الحركات التي تدّعي بأنها طرق صوفية وتربط تاريخها بواحد او اكثر من مشايخ الطريقة الا أنها في الحقيقة غريبة فكراً وممارسات عن الاسلام.

وبينما يريد بعض مدّعي العلم بالطريقة فصل الطريقة عن الاسلام فإن البعض الآخر يريد ان يربط بينها وبين ديانات سابقة للإسلام. إن مثل هذه المحاولات لطمس تاريخ الطريقة او تحريفه قد استخدمت في تمرير مختلف الافكار التي أراد لها القائمون بهذه المحاولات الانتشار. فنجد رينولد نيكلسون Reynold Nicholson يحاكي غولدتسيهير في ادعائه بأن الطريقة قد تأثرت باليهودية (Nicholson 1921)، فيما يخالف آخرون هذه النظرة ليركّزوا على

الدور المزعوم للمسيحية في "ظهور وتطور" الطريقة (Baldick 1989: 15-21). اما آرثر آربيري Arthur Arberry، استاذ العربية في كمبردج، فلا يتردد في نسبة الطريقة الى عدد من الاديان والفلسفات مدعياً بأن "المتصوفين يدينون بالكثير او القليل مما فعلوه او قالوه الى امثلة مسيحية، يهودية، غنوصية، افلاطونية جديدة، هرمسية، زرادشتية، او بوذية" (Arberry 1950: 11). إلا أن هذه النظرة الخاطئة لم ينفرد بها المستشرقون فقط وإنما جاراهم في تبنيها كتاب عرب ومسلمون أيضاً (محمود ١٩٦٧). إن الحجة النمطية التي يلجأ اليها اصحاب هذه النظرات في دعم آرائهم هي الإشارة الى تشابهات ظاهرية بين بعض افكار وممارسات الطريقة وافكار وممارسات دينية سابقة للاسلام. الا ان الخطأ المزدوج الذي يقع فيه هؤلاء الكتّاب هو اهمالهم للفروقات الكثيرة والجوهرية للطريقة عما جاء قبلها من أديان وفلسفات، وفشلهم في إدراك حقيقة ان تكرار ظهور بعض المفاهيم والممارسات في الاديان المختلفة على مرّ التاريخ ليس سوى نتيجة طبيعية لواحدية مصدر هذه الاديان. اي أن التشابهات في المفاهيم والممارسات بين الاديان المختلفة هي نتيجة مجيئها من مصدر واحد لا نتيجة استعارة بعضها من بعض. وعلى سبيل المثال، فإن أمر كل نبي لأتباعه بالصلاة لا يأتي تقليداً لما جاء به انبياء قبله، ولكن تنفيذاً لأمر أنزله عليه مرسله الله سبحانه وتعالى كما كان قد انزله من قبل على الانبياء قبله. فنجد مثلا جوليان بالديك يتهم الطريقة ظلماً بالاستعارة من المسيحية لتركيزها على "ذكر الله" وكأن ذكر الله سبحانه وتعالى خاص بدين معين دون غيره! (Baldick 1989: 16-17). إن اصالة مفاهيم وممارسات كل دين صحيح هي اصالة حقيقية كما ان اصالة نبوة نبي ذلك الدين هي حق لاشك فيه. فكما ان النبوة لا يمكن ان تكون اكتساباً من نبوة نبي سابق وإنما تنزيل من الله عز وجل على من يختاره نبياً، كذلك فإن ما يأتي به ذلك النبي من أوامر هي تبليغات من الله عز وجل لا تقليد لما جاء به انبياء آخرون من قبل. ومن خلال هذه النظرة يمكن إدراك خطأ نسبة مفاهيم او ممارسات الطريقة الى ديانات سابقة للإسلام. فالطريقة هي ثمرة نبوة الرسول ومتمثلة بالنهج الذي سلكه في الوصول الى الله سبحانه وتعالى. وفي هذا المعنى يأتي وصف الشيخ محمد الكسنزاني للطريقة بأنها "روح الاسلام". وفيما سيلي تفصيله من مفاهيم وممارسات الطريقة دليل واضح على خطأ كل ادّعاء في التشكيك بأصالتها المحمدية من خلال نسبتها الى فلسفات ما او ديانات غير الاسلام.

ليس من السهولة حصر المفاهيم الخاطئة الكثيرة المنتشرة عن الطريقة، إذ إن عدداً كبيراً من الكتاب قد اجتهدوا فيما ليس لهم علم فيه ولم يتردد الكثيرون منهم في إبداء آرائهم الشخصية وتحليلاتهم التي تفتقد لأسس صحيحة تستند عليها. لذلك فمن غير العملي هنا الرد على كل فكرة من الافكار الخاطئة عن الطريقة ومناقشة كل واحد من هذه المفاهيم، ولكن الاسلوب الافضل هو طرح مفاهيم اصيلة عن الطريقة وكما نطق بها أساتذة الطريقة أنفسهم.

إن الطريقة منهج متكامل من فكر وممارسات لا يمكن الفصل بينهما. لذلك فإن التطرق

الى شرح بعض ما تمثله الطريقة يستوجب التطرق الى فكرها وممارساتها في الوقت نفسه. وعدم الانتباه الى هذه الحقيقة او إهمالها هو في الواقع أصل معظم المفاهيم الخاطئة عن الطريقة بين عامة الناس وحتى بين الباحثين المتخصصين. لذلك، وبالرغم من ان بعض الاقسام القادمة ستبدو اكثر تركيزاً على مفاهيم الطريقة وأخرى اكثر تركيزاً على ممارساتها، تسهيلاً للبحث في الموضوع، فإن هذا الفصل غير حقيقي وإن التداخل الجوهري بين فكر الطريقة وتطبيقاتها يمكن تحسسه واضحاً في ثنايا كل قسم من هذه الاقسام. إن المفهوم النهائي عن الطريقة يجب ان يُبنى من تكامل ما تمثله من مفاهيم مع ما تمثله من ممارسات.

## ٤-٢ الطريقة: ممارسات وتطبيق

هناك العديد من الآيات القرآنية الكريمة التي أشار مشايخ الطريقة الى انها تشرح مفاهيم الطريقة. فهنالك اولاً الآية الكريمة: **﴿وأن لو استقاموا على الطريقة لأسقيناهم ماء غدقا﴾** [الجن: ١٦]، التي تضمنت مصطلح الطريقة نفسه. أما المقصود بـ "الطريقة" التي يشير القرآن الكريم الى وجوب الاستقامة عليها فتفسّره، كما يقول الشيخ محمد الكسنزاني، آية كريمة أخرى عن الاستقامة: **﴿إن الذين قالوا ربنا الله ثم استقاموا تتنزل عليهم الملائكة الا تخافوا ولا تحزنوا وابشروا بالجنة التي كنتم توعدون﴾** [فصلت: ٣٠]. إن ربط الله سبحانه وتعالى في هذه الآية بين "قول ربنا الله" و "الاستقامة" انما هو صياغة أخرى لثنائية "الإيمان" و "العمل الصالح" التي تتكرر في القرآن العظيم بشكل كبير وواضح جداً، على سبيل المثال في الآية الكريمة: **﴿وما اموالكم ولا اولادكم بالتي تقربكم عندنا زلفى الا من آمن وعمل صالحا﴾** [سبأ: ٣٧] والآية الكريمة: **﴿ثواب الله خير لمن آمن وعمل صالحا﴾** [القصص: ٨٠]. إذا بمطابقة "قول ربنا الله" بفعل الإيمان يتبين أن "الاستقامة" تمثل العمل الصالح الذي يتبع الإيمان. وبالعودة الى آية الطريقة يغدو واضحاً أن "الطريقة" إنما هي العمل الصالح نفسه. إلا أن من المهم التأكيد على ان تعبير "العمل الصالح" هنا يتداخل مع، بل ويشمل الى حد ما، ما يمكن ان يطلق عليه الاعتقاد السليم، لان الاعتقاد السليم، من الناحية الروحية، هو أيضاً عمل صالح.

لقد فسّر الرسول (ص) هذا العمل الصالح الذي اسماه القرآن الكريم بالطريقة في حديثه الشريف: "الشريعة اقوالي والطريقة افعالي"، فالطريقة إذاً هي النهج النبوي الشريف الذي يمثل التطبيق المثالي والمتكامل لتعاليم وأوامر القرآن العظيم. كما اشار مشايخ الطريقة في الكثير من اقوالهم الى ان الطريقة تمثل السلوك النبوي الشريف. فقال الشيخ السري السقطي: " التصوف تمام الادب" (عمار ١٩٥١: ٣)، مشيراً الى الحديث النبوي: "أدبني ربي فأحسن تأديبي". اي ان الطريقة هي التقرب الى الله بالتشبه بالخلق السني والادب الجم اللذين كان عليهما الرسول مع ربه سبحانه وتعالى الذي وصف رسوله بقوله الكريم: **﴿وإنك لعلى خلق عظيم﴾** [القلم: ٤].

اسهب مشايخ وأهل الطريقة كثيراً في وصف الطريقة بأنها التمسك بتمام الادب مع الله كما كانت حال الرسول الذي قال: "إنما بُعثت لاتمم مكارم الاخلاق". فحين سُئل شيخ الطائفتين جنيد البغدادي عن الطريقة وصفها بأنها "استعمال كل خُلق سَنى وترك كل خُلق دني" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٢). اما الشيخ أبو الحسن الشاذلي فشرحها بانها "تدريب النفس على العبودية وردها لأحكام الربوبية" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٢). وقال أبو حفص: "التصوف كله آداب؛ لكّل وقت أدب ولكل حال أدب، ولكل مقام أدب، فمن لزم آداب الأوقات بلغ مبلغ الرجال، ومن ضيع الآداب فهو بعيد من حيث يظن القرب ومردود من حيث يرجو القبول" (السهروردي ١٩٣٩: ٤١). ويقول القاضي زكريا الانصاري: "التصوف علم تُعرف به احوال تزكية النفوس وتصفية الاخلاق وتعمير الظاهر والباطن لنيل السعادة الابدية" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١١).

فالطريقة إذاً هي طريق الرسول (ص) وهدفها هو التشبه بأدبه وخلقه الكريمين مع الله سبحانه وتعالى. فكلما كان الشخص أكثر تمسكاً بنهج الطريقة كان أكثر شبهاً بالخُلق العظيم للرسول، وبذلك يكون اقرب الى الله سبحانه وتعالى. وفي هذا المعنى قال الكناني "التصوف خُلق، فمن زاد عليك بالخُلق زاد عليك بالتصوف" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٢).

من الملاحظ ان الآية الكريمة التي أُنزل فيها تعبير الطريقة وردت في سياق الاشارة الى أن الجن من خلق الله سبحانه وتعالى، في اشارة واضحة الى ان الامر باتباع الطريقة غير مقصور على البشر من الخلق فحسب وإنما يشمل الجن كذلك. ويشير الله عز وجل أيضاً الى اللامحدودية الزمانية والمكانية لرسالة الرسول في الآية الكريمة: **﴿وما ارسلناك الا رحمة للعالمين﴾** [الانبياء: ١٠٧]. يُفسر الشيخ محمد الكسنزاني طبيعة الطريق الذي يأمر الله عز وجل الجن والانس باتّباعه بأنه هذا الذي توضحه الآية الكريمة: **﴿وما خلقت الجن والانس الا ليعبدون﴾** [الذاريات: ٥٦]، اي عبادة الله. أما قول الرسول: "الطريقة افعالي" فهو تعبير عن حقيقة ان النبي محمد (ص) عبد ربه عزّ وجل كما لم يعبده احدٌ، حيث كان النموذج المثالي في التزامه بتعليمات الذي ارسله عزّ وجل، فحرَّم ما حرم الله وأحلَّ ما أحل الله.

إن الآية الكريمة: **﴿وما خلقت الجن والانس الا ليعبدون﴾** لا تجعل من عبادة الله عز وجل هدفاً بين أهداف أخرى، وإنما تؤكد بشكل واضح أن هذه العبادة هي الهدف الوحيد من وراء خلق الجن والإنس. إن تحقيق هذه العبودية الخالصة لا يتم بمجرد أداء الفرائض والواجبات والطقوس التعبدية المعروفة كالصلاة والصوم والحج والزكاة فحسب، وإنما بجعل الانسان كل افعاله في جوهرها عبودية لله عز وجل وقُربى اليه. إذ هكذا كانت حال الرسول الذي حقق العبودية الكاملة والخالصة لله فأمر الله الناس بالطاعة الكاملة له بقوله الكريم: **﴿وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا﴾** [الحشر: ٧]. ذلك ان الرسول كان طائعاً مستسلماً لربه بالكامل، فأنزل الله عز وجل امر الطاعة هذا مطلقاً في جميع الاحوال وخالياً من كل قيد او شرط لأن الرسول (ص) بتحقيقه تمام العبودية والطاعة لربه ما كان

ليأمر الناس الا بالحق، وما كان نطقه إلا حقاً في حق، كما وصفه الله بقوله الكريم: **﴿وما ينطق عن الهوى﴾** [النجم: ٣].

إن الطريق الى الله عز وجل ليس بالامر الهين او السهل المنال، ويوضّح الشيخ عبد القادر الكيلاني هذا بقوله: "اذا كانت الدنيا لا تُحصَّل الا بالتعب فكيف ما عند الله عز وجل؟" (الكيلاني ١٩٨٩: ٩). إلا ان هذا التعب يسهل أمره على من كان صادق النية في السير الى الله عازماً على تحمل ما يفرضه هذا الطريق من تعب ومشاق وصعوبات. لذلك يقول الشيخ محمد الكسنزاني بأن "الطريقة سهلة على رجالها وصعبة على غير رجالها". ويكفي مثلاً على ما تتطلبه الطريقة ذكر حال الرسول الذي تورمت قدماه من كثرة وقوفه بين يدي الله متعبداً خاشعاً. وحين سُئل الرسول (ص) عن سبب كثرة تعبده مع ما أتاه الله من فضل لم يؤته أحداً من العالمين أجاب بقوله "أفلا أكون عبداً شكوراً؟" (الطوسي ١٩١٤: ١٠٠). إن سلوك الطريقة يحتاج نية صادقة وهمّة رجال كالتي جسّدها الشيخ ابو بكر الشبلي الذي يصف جانباً بسيطاً من مجاهداته في طريق عبادة الله وكيف كان يحارب النعاس والنوم ليقوم في عبادة الله بقوله: "كنت في اول بدايتي إذا غلبني النوم أكتحلُ بالملح، فاذا زاد عليَّ الامر أحميتُ الميل [المِكْحل] فأكتحل به" (الطوسي ١٩١٤: ٢٠٦).

ولكن كيف تُفهم العلاقة بين فروض العبادة المحدودة التي أقرتها الشريعة وبين الطريقة التي هي عبادة متواصلة وغير محدودة لله سبحانه وتعالى؟ إن أهمية الإجابة عن هذا السؤال يبرزها سوء الفهم الكبير الذي تعرضت له هذه العلاقة من قبل الكثير من الباحثين. وأكبر أنواع سوء الفهم هذا هو الموقف الخاطئ الذي سبقت الإشارة اليه لأولئك الذين فصلوا بين الطريقة والاسلام. كما أن هنالك من حاول الإيحاء بان الشريعة والطريقة أمران مختلفان تماماً، مدعياً أن الشريعة تمثل "الدين الطقوسي"، كما هو متجسد من خلال الصلاة والصوم وغيرهما من العبادات، بينما تمثل الطريقة الوجه "غير الطقوسي" للدين الذي حتى وإنْ احتوى ممارسات تعبدية فإن هذه لا ترقى الى درجة الفروض التي يجب الالتزام بها وبدقة تفصيلية شديدة كما هي الحال مع فروض الشريعة. إن هذا المفهوم الخاطئ تتبناه على وجه الخصوص الكثير من الحركات الصوفية التي نشأت في الغرب او انتقلت اليه من الشرق والتي أدركت بأن فصل الطريقة عن الاسلام يتطلب تقليل شأن فروض الشريعة أو، وهو الأقرب الى هدف هذه الحركات، رفضها اساساً. ويمكن هنا تحديد شكلين رئيسيين اتخذهما سوء الفهم هذا، الذي لا يبدو أمراً مجافياً للعدل وصفه بأنه "تشويه متعمد" لا "سوء فهم غير مقصود". أما الشكل الاول لهذا التشويه فهو تصوير الطريقة على انها عملية الوصول الى "معرفة ربانية" و "حقائق الهية"، لا تتطلب ممارسات تعبدية محددة، كالفروض الشرعية، بل إن "نية صادقة" لوحدها يمكن ان تكون كافية ومن دون ان يرافقها عمل. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني في هذا الخصوص إن الذين "يتكلمون في الحقيقة بلا شريعة فلا جرم يتزندقون"، لذلك يقرر الشيخ عبد القادر بأن "كل حقيقة لا تشهد لها الشريعة فهي زندقة" (الكيلاني ١٩٨٩: ٥٢). إن هذا القول

للشيخ عبد القادر يكشف عن أمرين غاية في الاهمية. الاول هو أن أية حقيقة او معرفة لا يتم التوصل اليها من خلال ممارسة فروض الشريعة هي زندقة، اي "معرفة مزيفة وغير حقيقية". والامر الثاني هو أن أية معرفة تخالف الشريعة المتمثلة في اقوال الرسول (ص) هي أيضاً "معرفة مزيفة وغير حقيقية". إن وصف الشيخ عبد القادر الكيلاني لمثل هذه المعارف المزيفة بالزندقة يجعل منها شكلاً من اشكال "الكفر".

الشكل الثاني لتشويه مفهوم الطريقة هو الافتراض بأن الوصول الى الله سبحانه وتعالى يمكن ان يتم عن طريق عدد كبير جداً من المناهج التي ليست بالضرورة إسلامية الجوهر. إن هنالك فعلاً مناهج كثيرة للوصول الى الله، اذ يقول الشيخ محمد الكسنزاني: "الطرائق الى الله سبحانه وتعالى هي بعدد أنفاس الخلائق"، الا ان كل هذه الطرائق تمر في الحقيقة من البوابة المحمدية ولذلك قال الشيخ جنيد البغدادي: "الطرق كلها مسدودة على الخلق الا من اقتفى اثر الرسول عليه الصلاة والسلام" (القشيري ١٩٤٠: ٢٠).

إن الظن الخاطئ أن الطريقة أمر مختلف تماماً عن الشريعة يرد عليه الشيخ عبد الكريم الكسنزاني بقوله: "اذا تخالفت أعمال وأفعال وأقوال المريد مع أي حكم من أحكام الشريعة والقرآن فهو خارج عن طريقتنا " (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٧٦). أي أن الشيخ عبد الكريم يؤكد على ان الشريعة تقع في صلب الطريقة. إن سوء الفهم وتشويه العلاقة بين الشريعة والطريقة قد جاء بأشكال عديدة ليس من العملي او المفيد محاولة ذكرها كلها.

إن تعريف الطريقة بكونها "أفعال الرسول (ص)" يعني بشكل واضح لا يقبل الجدل بأن الطريقة تتضمن الشريعة بفروضها كافة، لان الشريعة كانت جزءاً من أفعال الرسول الذي قام بنفسه بتعليم المسلمين الاوائل الشريعة وتطبيقاتها، وكان هو المرجع في كل ما أشكَل على الناس أمره. إلا أن فروض الشريعة المحدودة، كالصلوات اليومية الخمس وصيام شهر رمضان والابتعاد عن المحرمات، لا تمثل لوحدها ما هو مطلوب من الانسان القيام به لكي تكون حياته بأكملها تعبداً مستمراً لله عز وجل كما وصفته الاية الكريمة: **﴿وما خلقت الجن والانس الا ليعبدون﴾**. لهذا كان الرسول مداوماً على إقامة الكثير من العبادات الإضافية. بعض من هذه العبادات الإضافية عُرِف عن الرسول قيامه بها بشكل دائم ومستمر كما كان يقيم فروض الشريعة، وتعرف هذه بـ "السُنن". على سبيل المثال، كان الرسول (ص) يسبق إقامته لفرض صلاة الظهر ذات الركع الاربع بأربع ركع تُعرف بـ "السُنّة القبلية لصلاة الظهر" ويُتبع صلاة الفرض بأربع ركع أخرى تُعرف بـ "السُنّة البعدية لصلاة الظهر". لقد كان للرسول الكثير جداً من هذه العبادات الإضافية. ويُطلق على كل هذه العبادات الاضافية من صلاة وصوم وزكاة وغيرها بالنوافل. إذاً شملت افعال الرسول القيام بفروض الشريعة واضافة الكثير من النوافل إليها. أي أن الطريقة تشمل كلاً من الفروض والنوافل. من الطبيعي ان كل هذه العبادات من فروض ونوافل مستقاة من القرآن العظيم. وبتكميل فروض الشريعة بالنوافل فحسب يمكن للإنسان الوصول الى درجة العبادة الكاملة لله عز وجل.

من الواضح الآن أن أية محاولة للفصل بين الطريقة والشريعة محاولة خاطئة مفهوماً ومحكوم عليها بالفشل من الناحية العملية لأنها لا يمكن ان تُسند بأي دليل. يصف الشيخ محمد الكسنزاني العلاقة بين الشريعة والطريقة قائلاً "الشريعة إطار الطريقة، والطريقة نواة الشريعة؛ فلا طريقة بدون شريعة ولا شريعة بدون طريقة". ويكشف الشيخ محمد الكسنزاني الكثير عن العلاقة بين الشريعة والطريقة بتشبيههما بالإطار والنواة. فكونها محاطة ومصانة بإطار الشريعة، فإنه ليس بالإمكان تطبيق الطريقة بدون تطبيق الشريعة. كما ان كونها إطاراً لنواة هي الطريقة يعني أن الشريعة ليست بحد ذاتها الهدف النهائي وإنما هي مدخل الى جوهر اعمق، اي مدخل الى الطريقة. فالشريعة هي البداية فقط بينما الطريقة هي الطريق بأكمله؛ الشريعة هي الفروض، اي الحدود الدنيا من العبادات، بينما الطريقة هي الفروض والنوافل، اي العبادات غير المحدودة. لذلك فإن اول واجبات سالك الطريقة هو الالتزام الصارم بعبادات وأوامر ونواهي الشريعة، ومن ثم المباشرة بتطبيق ما تمليه عليه الطريقة من واجبات إضافية. ليس للمرء ان يباشر بتطبيق العبادات الإضافية في الطريقة، اي النوافل، من دون تطبيق فروض الشريعة، كما لا يجوز له التوقف عند الحدود التي فرضتها الشريعة.

ويصف الشيخ عبد القادر الكيلاني ببلاغة رائعة الوقوف عند حدود الشريعة بـ "الرُخصة"، ويصف إقامة نوافل العبادات التي اقامها الرسول (ص) بـ "العزم". فأهل الطريقة إذاً هم الذين لم يقفوا عند ما رُخِص لهم وطلبوا بعزم الاصعب والاشق رغبة في الوصول الى الله عز وجل. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني في هذا الخصوص: "عليكم بحفظ الصوم والصلوات الخمس في اوقاتها، وحفظ حدود الشرع جميعها. إذا أديتم الفرض فانتقلوا الى النفل. عليكم بالعزيمة والإعراض عن الرخصة" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٥). ويقول أيضاً: "من لزم الرخصة وترك العزيمة خيف عليه من هلاك دينه. العزيمة للرجال لأنها ركوب الاخطار والاشق والادق. الرخصة للصبيان والنسوان لانها الاسهل" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٥).

إن العزيمة لا تكون في العبادات المعروفة، مثل الصلاة والصوم، فحسب، ولكن في كل العبادات التي تتناول أمور واوجه الحياة. فالزهد، مثلاً، عند أهل الرخصة هو الزهد في الحرام. اما عند اهل العزم فيقول عنه الشيخ عبد القادر: "الزهد هو الترك للمحرمات، ثم ترك الشبهات [اي ما يشتبه على المرء تحديد فيما اذا كانت محرمة ام محللة]، ثم ترك المباحات، ثم ترك الحلال المطلق في جميع الحالات حتى لا يبقى متروك في الجملة" (الكيلاني ١٩٨٩: ٣٧). وعن الطعام يقول الشيخ عبد القادر: "احبس نفسك عن أكل الحرام وأطعمها الحلال الطاهر حتى يزول لحمها الذي تربى على الحرام. وجنبها اكل الحرام، ثم جنبها الحلال" (الكيلاني ١٩٨٩: ٣٨). إن اهل الطريقة لا يتجنبون الحرام والشبهات التي تملأ القلب بالسواد والكدر فحسب، ولكنهم يزهدون في الحلال من الطعام أيضاً لأنهم يرون فيه شاغلاً لقلوبهم عن محبوبهم، الله سبحانه وتعالى. لذلك فهم لا يأخذون من الطعام الا ما يعين اجسامهم على

القيام بواجباتها تجاه خالقها. من مشايخ الطريقة الذين ضربوا مثلا قلّ نظـيره في زهدهم في الطعام والشراب الشيخ حسين الكسنزاني الذي كان في صوم دائم في سنينه الاخيرة وكان قلّما يقرب الطعام. وكان في الاشهر الاخيرة من حياته زاهداً حتى في الماء. وبلغ من ظهور أثر الزهد على جسد الشيخ حسين ان كان خادمه يرفع له يده حين يأتي المريدون للسلام عليه. وعزم مشايخ الطريقة ظاهر في كل أحوالهم. فعُرف عن الشيخ جنيد البغدادي انه كان لا يترك اوراده [اوراد هي جمع ورد، وتفيد معنى اذكار] من الصلاة على كِبَر سنه وضعفه؛ فلما أشار عليه بعض الناس ان لو يقلل من اوراده لأجل ضعف جسده أجاب "حال وصلت به الى الله تعالى في بدايتي كيف يتهيأ لي ان أتركه في نهايتي؟" (الطوسي ١٩١٤: ١٥٦).

لما كان ذكر الله سبحانه وتعالى هو أكبر العبادات التي أنزلها الله عز وجل وأمر الخلق بها، فإن له موقعاً خاصاً بين الممارسات التعبدية النفلية الاساسية في الطريقة. فالذكر هو أكبر شأناً حتى من تلاوة القرآن والصلاة كما تبيّن الآية الكريمة: **﴿اتل ما اوحي اليك من الكتاب واقم الصلاة ان الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله اكبر﴾** [العنكبوت: ٤٥]. أنزل الله الكثير من الآيات التي تبيّن فضل الذكر فقال عزّ وجل: **﴿يا ايها الذين امنوا اذكروا الله ذكرا كثيرا﴾** [الاحزاب: ٤١]، وقال الله سبحانه وتعالى أيضاً: **﴿الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله الا بذكر الله تطمئن القلوب﴾** [الرعد: ٢٨]. والرسول (ص) الذي ما ارسله الحق عز وجل الى الناس الا ليعلمهم الذكر اخبر بالعديد من الاحاديث القدسية عن رب العزة تشير الى فضل الذكر واهميته. فقال الله سبحانه وتعالى على لسان نبيه (ص) "انا عند ظن عبدي بي وانا معه اذا ذكرني. فإنْ ذكرني في نفسه ذكرته في نفسي وإنْ ذكرني في ملأ ذكرته في ملأ خير منه"، وقال أيضاً: "انا مع عبدي ما ذكرني وتحركت بي شفتاه". تبدو اهمية الذكر ومكانته واضحتين في تشبيه الرسول لذكر الله بالحياة والغفلة عن الذكر بالموت في قوله الشريف: "مثل الذي يذكر ربه والذي لا يذكر ربه مثل الحي والميت"، كما قال (ص): "إن هذه القلوب لتصدأ وجلاؤها قراءة القرآن وحضور مجالس الذكر". لأهمية الذكر وتأكيداً على ربط المعرفة والعلم بالذكر فقد أمر الله سبحانه وتعالى قائلا: **﴿فاسألوا اهل الذكر ان كنتم لا تعلمون﴾** [النحل: ٤٣]. إن تعبير **﴿أهل الذكر﴾** في الآية الكريمة لهو إشارة الى "أصحاب الطريقة"، الذين يجعلون للذكر مكانة متميزة في عباداتهم. وبربط هذه الآية بالآية الكريمة **﴿واتقوا الله ويعلمكم الله﴾** [البقرة: ٢٨٢] التي تبيّن أن التقوى هي طريق العلم يصبح واضحاً أن الذكر إذاً هو طريق التقوى. يشرح الشيخ محمد الكسنزاني الصلة الوثيقة بين الطريقة والذكر بقوله: "إن الطريقة هي طريق كل من يحب ويريد ذكر الله سبحانه وتعالى". بل إن واجب مشايخ الطريقة، كما يقول الشيخ محمد الكسنزاني، هو تعليم الناس ذكر الله عز وجل ليكون المريدون أتباعاً حقيقيين لخير من ذكر الله سبحانه وتعالى الرسول (ص).

تأتي أهمية الذكر في الطريقة من كونه وسيلة المريد للوصول الى الله اذ يقوم بتطهير

القلب من السيئات والشوائب التي تقف حاجزاً في طريق الإنسان الى ربه. يقول الشـيخ محمد الكسنزاني: "الذكر دواء امراض القلب". وكما ان للصلاة والصوم وباقي عبادات الشريعة شروطاً خاصة لا يجوز تغييرها فإن للذكر كذلك شروطاً معينة. ويقوم مشايخ الطريقة بتوجيه مريديهم الى الإذكار التي تعالج أمراض قلوبهم. فبفضل مكانتهم عند الله سبحانه وتعالى تتكشف للمشايخ الاسرار الروحية للإذكار المختلفة فيعلمون اي دواء منها يصلح لأي داء. اي ان مشايخ الطريقة لا يضعون الاذكار كيفما اتفق وانما يأمرون مريديهم بالاذكار التي يريهم الله ورسوله فوائدها الروحية. في توضيح هذا الامر يشبّه الشيخ محمد الكسنزاني القرآن العظيم، كنز اذكار الله سبحانه وتعالى، بالصيدلية التي تحتوي أدوية لكل الامراض؛ ويصف مشايخ الطريقة بأنهم أطباء القلوب، فيما يمثل المريد بالانسان صاحب القلب المريض. لما كان على الانسان المريض جسدياً أن لا يصف الدواء من تلقاء نفسه وإنما يتبع ما يصفه له طبيبه، فإن المريد المريض روحياً يجب ان يكون اكثر التزاماً بما يصفه له شيخه وطبيب قلبه، إذ إن امراض القلوب هي اكثر خطورة وان علاجها هو اكثر صعوبة من أمراض الجسد.

تهدف اذكار الطريقة الى تطبيب قلب المريد وزرع ذكر الله سبحانه وتعالى بشكل دائم فيه. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "اذا صح القلب صار الذكر دائماً فيه؛ يُكتب في جوانبه وعلى جملته، فتنام عيناه وقلبه ذاكر لربه عز وجل. يرث ذلك من نبيه محمد (ص)" (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٣). أي أن الذاكر الذي ينزرع ذكر الله في قلبه لا يعود يفارقه حتى في نومه. يروي الشيخ عبد القادر الكيلاني أنه كان لأحد الصالحين سبحة يسبِّح بها، فغلبه النوم في احدى الليالي بينما كان يسبّح بها. ثم انتبه بعد فترة من نومه فوجد سبحته تدور في يده من غير ان يديرها ولسانه مداوم على الذكر (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٣). ان هذه الحادثة تشهد للحقيقة المعروفة عند أهل الطريقة من ان "نوم العارف بالله عبادة" والتي فسّرها الشيخ عبد القادر الكيلاني في مقولته اعلاه بأن عيون الذاكر وإنْ نامت فإن قلبه لا ينام ويبقى مداوماً على ذكر الله سبحانه وتعالى.

من الممارسات المهمة للغاية في الطريقة، واللذان هما في الوقت نفسه مفهومان أساسيان من مفاهيم الطريقة، ما يعرف بالمصاحبة والاتباع. ولأهميتهما المركزية في فكر وممارسات الطريقة فستتم مناقشتهما بشكل منفصل.

## ٤-٣ المصاحبة والاتباع

لما كان هدف الطريقة تحقيق عبودية العبد للخالق عز وجل ولما كان الرسول (ص) خير عابد لله سبحانه وتعالى، فإن السير على النهج النبوي الشريف هو جوهر الطريقة. ويبين قول الرسول "الشريعة اقوالي والطريقة افعالي" أن الاتباع الكامل والسليم للنهج النبوي يكون بالإيمان بما جاء به الرسول من قول والعمل بما كان جوهر عمل الرسول وهو عبادة الله

سبحانه وتعالى على اتم وجه، وهذا هو في الواقع اصل الطريقة. فسلوك نهج الطريقة إذاً قائم بالكامل على الاتباع، اي اتباع السالك للرسول (ص). في القرآن العظيم الكثير من الآيات التي يأمر بها الله سبحانه وتعالى باتباع رسوله الكريم. ومن هذه الآيات الكريمة قوله عز وجل: **﴿وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا﴾** [الحشر: ٧]، وقوله سبحانه وتعالى: **﴿قل ان كنتم تحبون الله فاتبعوني يحببكم الله ويغفر لكم ذنوبكم والله غفور رحيم﴾** [آل عمران: ٣١]. في هذه الآية يبين الله سبحانه وتعالى بأن حبّ العبد لله، وحب الرب لعبده، ومغفرة الله عز وجل لذنوب العبد، كلها مرتبطة باتباع الرسول (ص).

إن الاتباع هو حجر الاساس في الطريقة وهو سر الوصول الى الله سبحانه وتعالى. ذلك، لانه إذا كان طارق دروب الدنيا بحاجة لمرشد يدله ويهديه فما حال سالك الطريق الى الله وهو طريق روحي لا تُدرك معالمه بالأعين ولكن يُرى فقط بنور القلوب؟ واذا كان دارس العلوم العقلية يحتاج معلماً يعلمه ويفهمه ما يستعصي عليه فهمه فكم هي أساسية إذاً حاجة المريد الى مرشد عليم بعلم الطريقة وهو علم روحي بل "علم العلوم"؟ لذلك قالوا أطلب الرفيق قبل الطريق. إن إرسال الله للأنبياء والرسل برسالاته ليبشّروا وينذروا الخلق بما يجهلون من أمور الغيب هو بحد ذاته إشارة للناس الى حاجتهم الى مرشد يدلهم على الطريق. إذ لو لم يكن الانسان بحاجة الى مرشد لما أرسل الله رسلاً ولعرف كل فرد الحق والباطل وما هو وكيف هو السبيل الى الله سبحانه وتعالى. وفي هذا المعنى يقول الحق عز وجل: **﴿وما ارسلنا من رسول الا بلسان قومه ليبين لهم﴾** [ابراهيم: ٤].

يورد الشيخ عبد القادر الكيلاني مثلاً قوم موسى عليه السلام حين طلبوا منه ان يريهم وجه الله عز وجل وأن يسمعوا كلامه. وحين جادلهم موسى في عدم جواز طلب ذلك هددوه قائلين: "اذا لم ترنا وجهه ولم تسمعنا كلامه ما نقبل كلامه". فأوحى الله الى موسى ان "قُل لهم إن أرادوا أن يسمعوا كلامي فليصوموا ثلاثة ايام فإذا كان اليوم الرابع فليتطهروا ويلبسوا ثياباً طاهرة ثم آت بهم حتى يسمعوا كلامي". فأخذ موسى سبعين رجلاً من خيرة قومه الى الموضع الذي كان يناجي فيه ربه عز وجل من الجبل. وما ان خاطبهم الحق سبحانه وتعالى حتى صعقوا كلهم وبقي سيدنا موسى وحده. يقول الله عن هذه الحادثة في القرآن العظيم: **﴿واختار موسى قومه سبعين رجلا لميقاتنا فلما اخذتهم الرجفة قال رب لو شئت اهلكتهم من قبل واياي أتهلكنا بما فعل السفهاء منا﴾** [الاعراف: ١٥٥]، وكلمة «السفهاء» التي يوردها الله على لسان موسى هي إشارة الى اولئك من قومه الذين ارادوا ان يسمعوا ويروا الله عز وجل. فبكى موسى ودعا فرحم الله بكائه وأحيا له قومه. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني إن قوم موسى بعد ان أحياهم الله "قالوا: يا موسى، لا طاقة لنا على سماع كلام الله تعالى فكن انت الواسطة بيننا وبينه. فكلم الله موسى وهو يسمعهم ويعيد عليهم قوله. وانما قدر موسى على سماع كلام الله عز وجل لقوة إيمانه وتحقيق طاعته وعبوديته، ولم يقدروا ان يسمعوا منه لضعف إيمانهم. فلو قبلوا منه ما جاءهم من التوراة واطاعوا في الأمر والنهي وتأدبوا ولم

يختبروا ويتحركوا على ما قالوا لقدروا على سماع كلام الله عز وجل" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٧).

كما ان الرسول (ص) هو وسيلة الوصول الى الله لانه الاقرب الى الله فإن نهج الطريقة مبني على اتخاذ من قد مُنح القرب من الرسول والوصول الى الله وسيلة للتعريف بنهج الرسول وكيفية سلوكه، وواسطة الوصول الى الله سبحانه وتعالى. قال عز وجل: ﴿**وابتغوا اليه الوسيلة**﴾ [المائدة: ٣٥]. هؤلاء الذين فازوا بقرب الرسول وأورثوا علمه هم مشايخ الطريقة. مشايخ الطريقة هم علماء بالنهج النبوي الشريف لا عن قراءة كتب او سماع من الغير، ولكن علمهم مصدره روحي، وهو علم من رأى بالعين الرسول (ص) وسمع منه مباشرة، ولذلك فإنهم المرجع في تدقيق صحة ما ورد في الكتب. يقول الشيخ زروق في اهمية الصحبة في سلوك نهج الطريقة: "إن هذا العلم لا يؤخذ من الاوراق وإنما يؤخذ من أهل الاذواق. ولا يُنال بالقيل والقال، وإنما يُؤخذ من خدمة الرجال وصحبةٌ اهل الكمال". ومن الاقوال المعروفة التي تصف أهمية الصحبة في الطريقة قول: "والله ما أفلح من أفلح الا بصحبة من افلح" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٣)، وفي هذا القول إشارة الى ما سبق الحديث عنه في خطأ من ظن بأن علم ومنافع الطريقة يمكن ان تنال بقراءة الكتب.

قال الرسول (ص): "استعينوا على كل صنعة بصالحي اهلها". وعبادة الله سبحانه وتعالى هي أيضاً صنعة، الا انها اصعب صنعة. وتَعلُّم هذه الصنعة يتطلب الاستعانة بمن قد اتقنها، وهؤلاء الاساتذة هم مشايخ الطريقة الذي وصلوا ليلهم بنهارهم في عبادة ربهم والاخلاص له. إن الحديث النبوي "لو كان المؤمن على قمة جبل لقيّض له الله عالماً يعلمه" يبيِّن بشكل جلي ان العلماء، اي مشايخ الطريقة، لا غنى عنهم لطالب الوصول الى الله. بل إن الرسول يبين في هذا الحديث بأن الله جعل مكافأة لعبده على إيمانه ان يُرسل له معلماً يعلّمه. يصف الشيخ عبد القادر الكيلاني مشايخ الطريقة فيقول: "الشيوخ العاملون، المخلصون، الصادقون، هم ابواب الحق عز وجل وطرقه الى قربه. هم ورثة الانبياء والمرسلين ونوابهم صلوات الله وسلامه عليهم. هم مفردو الحق عز وجل والدعاة اليه. هم سفرة بينه وبين الخلق. هم اطباء الدين ومعلمو الخلق. اقبلوا واخدموهم، سلموا انفسكم الجاهلة الى يد أمرهم ونهيهم" (الكيلاني ١٩٨٩: ٩٨). ويُشبّه الشيخ عبد القادر الكيلاني طالب الطريقة بالمريض الذي يحتاج الى الشيخ الطبيب ليعالجه ويشفيه: "لابد من الواسطة؛ اطلبوا من معبودكم طبيباً يطبب امراض قلوبكم، مداوياً يداويكم، دليلاً يدلكم ويأخذ بأيديكم" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٦). ويقول أيضاً: "من اراد الصلاح فليصير ارضاً تحت اقدام الشيوخ" (الكيلاني ١٩٨٩: ٨). والابيات التالية للشيخ عبد القادر الكيلاني تبيِّن اهمية مصاحبة واتباع مرشد روحي كامل وضرورة القيام في طاعة كاملة بين يدي المرشد (الكسنزاني ١٩٨٨: ٢٩):

| | |
|---|---|
| وان ساعد المقدور او ساقك القضا | الى شيخ حق في الحقيقة بارع |
| فقم لرضاه واتبع لمراده | ودع كل ما من قبل كنت تسارع |

ولا تعترض فيما جهلت من امره — عليه فإن الاعتراض تنازع
ففي قصة الخضر الكريم كفاية — بقتل الغلام والكليم ينازع
فلما أضاء الصبح عن ليل سره — وسل حساماً للغياهب قاطع
أقام له العذر الكليم وأنه — كذلك علم القوم فيه بدائع

وكتب الشيخ اسماعيل التلّوي أيضاً في نصح المريد عن علاقته بشيخه:

أخلص ودادك صدقاً في محبته — والزم ثرى بابه واعكف بناديه
واستفرغ العمر في آداب صحبته — وحصّل الدر والياقوت من فيّه

إن اخلاص السالك لشيخه والطاعة الكاملة له شرطان اساسيان لكي يجني المريد ثمار اتّباعه. فبدون التسليم غير المشروط والطاعة الكاملة للشيخ الذي لا يأمره الا بالحق لن يستفيد المريد من الصحبة. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "المريد ليس له قميص ولا عمامة ولا ذهب ولا مال بالاضافة الى شيخه. إنما يأكل على طبقه ما يأمره بأكله وهو فان عنه، ينتظر أمره ونهيه. يعلم ان ذلك مصلحة من الله عز وجل وفتلاً في حباله. اذا اتهمت شيخك فلا تصحبه فإنه لا تصح لك صحبته ولا إرادته. المريض اذا اتهم الطبيب لم يبرأ بدوائه" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٢-١٣). ورد عن الشيخ جنيد البغدادي ان بعضاً من صحبه سأله يوماً في مسألة فأجابه عليها. الا ان السائل اعترض على الجواب، فأجابه الشيخ جنيد بالآية الكريمة: "﴿وإن لم تؤمنوا لي فاعتزلون﴾" (السهروردي ١٩٣٩: ٢٨٦)، مشيراً الى ان صحبة الشيخ لا تكون ذات فائدة للمريد الا اذا كان المريد على تمام الاعتقاد في شيخه.

إن الصحبة الصادقة لمشايخ الطريقة الذين افنوا ذاتهم في حب ربهم تورث حبهم الذي يصبح سبباً لحب الرسول، وبالنتيجة فإن الصحبة تورث حب محبوبهم، الله عز وجل. يقول الرسول (ص): "والذي نفسي بيده لا يؤمن عبد حتى أكون أحب إليه من نفسه وأبويه واهله وولده والناس أجمعين". ويقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "يا قوم ان لم تكونوا محبين فاخدموا المحبين، واقربوا من المحبين، أحبوا المحبين. أحسنوا الظن في المحبين" (الكيلاني ١٩٨٩: ٢٠). إن مشايخ الطريقة يهدون المريد الى محبة الله سبحانه وتعالى بتعليمه الطريق الى هذا الحب، وهم بفضل مكانتهم عند ربهم يطلبون منه ان يمنّ على المريد بحب منه وفضل. يقول الرسول (ص): "والذي نفس محمد بيده لئن شئتُ لاقسمن لكم إن احب عباد الله الى الله الذين يحببون الله الى عباده ويحببون عباد الله الى الله ويمشون في الارض بالنصيحة". إذاً فاتباع مشايخ الطريقة هو فرض في حق الباحث عن الحق والحقيقة الراغب في التقرب من الله، ولذلك يأمر الشيخ عبد القادر الكيلاني مريدي الوصول قائلاً: "تبركوا بهؤلاء القوم [مشايخ الطريقة]، اقصدوهم، اخدموهم، تعرفوا اليهم، تأدبوا في صحبتهم" (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٩).

يصف الشيخ محمد الكسنزاني طبيعة الطاعة الكاملة وغير المشروطة التي يجب ان

يكون عليها المريد في علاقته بشيخه ليفيد من هذه العلاقة بقوله: "يجب على المريد ان يكون أمام الشيخ كالميت أمام الغاسل"، مشيراً الى ان الميت يكون في استسلام تام لغاسله الذي يقلبه كيف يشاء. كما يقول الشيخ محمد الكسنزاني "إن المريد يجب ان يكون كالتراب"، فالتراب لا يرد على القدم التي تدوسه، وفي هذا المعنى يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "من اراد الصلاح فليصير ارضاً تحت اقدام الشيوخ" (الكيلاني ١٩٨٩: ٨). إن الحكمة وراء استسلام المريد الكامل للشيخ هو ان شيخ الطريقة لا يأمر المريد إلا بما فيه خيره، كما أنه يرى ويعرف عن مصلحة المريد ما لا يراه ولا يعرفه المريد نفسه.

الطريقة إذاً هي الوصول الى تمام العبودية واستسلام العبد العابد بالكامل للمعبود عز وجل. أما عن الطريق الى تحقيق هذا الفناء في الله فيتضح فيما قاله الشيخ عبد القادر الكيلاني في تعريف المريد بأنه "من صفا باطنه وظاهره بمتابعة كتاب الله وسنة رسول الله (ص). فكلما ازداد صفاؤه خرج من بحر وجوده وترك إرادته واختياره ومشيئته. من صفا قلبه كان النبي (ص) سفيراً بينه وبين ربه عز وجل كما كان جبرائيل. اساس الخير متابعة النبي (ص) كما كان في قوله وفعله. كلما صفا قلب العبد رأى النبي (ص) يأمره بشيء وينهاه عن شيء، يصير كله قلباً وينعزل على بيّنة ويصير سراً بلا جهر، صفاءً بلا كدر. أخرج الكل من القلب، قَلع الجبال الرواسي يحتاج الى معاول المجاهدات والصبر على المكابدات ونزول الآفات" (الكيلاني ١٩٨٩: ٧٧).

يصف الشيخ محمد الكسنزاني الطريقة بأنها "مدرسة روحية" يترقى الطالب المُجدُّ فيها من مرتبة روحية لأخرى. ويكون قدر رقيه الروحي على قدر التزامه بآداب الطريقة التي هي آداب الرسول (ص). والرقي الروحي للمريد في الطريقة مبني على صحبته لشيخه بإخلاص، ويتكوّن من ثلاث مراتب من "الفناء الروحي". وهذه المراتب على التوالي هي الفناء في الشيخ، والفناء في الرسول، ثم الفناء في الله. يكون اول هدف للمريد السالك لنهج الطريقة هو الوصول الى مرتبة الفناء في شيخه. ويمكن الوصول الى هذه المرتبة من خلال جهاد السالك لنفسه وقمع رغباتها التي تخالف ما أمر به الله عز وجل. وتزداد سيطرة المريد على نفسه كلما زاد في طاعته لشيخه. ولا يتحقق فناء المريد في شيخه، اي طاعته الكاملة لشيخه، الا بتحقق "حضور دائم" للشيخ في قلب المريد يضمن دوام الصلة الروحية للمريد بشيخه. وحضور الشيخ في قلب المريد هو تذكرة للمريد بالله سبحانه وتعالى وبرسوله الكريم. لذلك حين سأل احد المريدين الشيخ ابا بكر الشبلي عن تفسير ان يكون من "الغافلين"، قال له الشيخ الشبلي: "إن مرت ساعة لم تذكرني فيها". إذ إن الشيخ يمثل بالنسبة للمريد الرسول (ص)، وتذكر المريد لشيخه هو بمثابة حفظه لذكر الرسول. فالعلاقة التي تربط بين المريد وشيخه، كما يصفها الشيخ محمد الكسنزاني، ليست علاقة دم او قرابة او مصالح دنيوية، او اية من العلاقات الدنيوية التي تربط عادة بين الناس، ولكنها علاقة روحية خالصة لا تنشأ الا لله وما دوامها الا بالله.

إن مشايخ الطريقة يختبرون مريديهم باستمرار ويجربونهم بمختلف التجارب التي تكشف عن حقيقتهم. لذلك فإن صحبة المشايخ تتطلب الكثير من الصبر والجلد والطاعة والاستمرار. يقول الشيخ محمد الكسنزاني بأن المريد الحقيقي لا يترك باب شيخه ولو طرده الشيخ، لأنه يعلم بأن شيخه ما كان ليُخطيء في حقه وان كل ما يقوم به شيخه تجاهه فيه خيره وان شيخه هو باب الوصول الى الرسول (ص) والى الله عز وجل، ولكل ذلك فإنه لا يمكن ان يفارقه. يروي احد المريدين "صحبت ابا حفص رحمه الله تعالى وانا غلام حدث، فطردني وقال لا تجلس عندي. فلم اجعل مكافأتي له على كلامه ان أولّي ظهري اليه، فانصرفت امشي الى خلف ووجهي مقابل له حتى غبت عنه. واعتقدت ان احفر لنفسي بئراً على بابه وانزل واقعد فيه ولا اخرج منه إلا بإذنه. فلما رأى ذلك مني قربني وقبلني وصيرني من خواص أصحابه" (الطوسي ١٩١٤: ١٧٧). يقول الشيخ محمد الكسنزاني إن وفاء المريد لشيخه يجب ان يكون كوفاء الكلب لصاحبه. فإذا طرده يوماً صاحبه فإنه لا يقدر الا ان يبقى قريباً منه منتظراً رضاه عنه وإعادته الى قربه من جديد.

بعد ان يتحقق للمريد الفناء في شيخه يأخذ الشيخ بيد المريد الى المرتبة الروحية الثانية للطريقة، الفناء في الرسول (ص). فإذا اخلص المريد العمل يصبح كما قال الشيخ عبد القادر الكيلاني "من صفا قلبه كان النبي (ص) سفيراً بينه وبين ربه عز وجل.... كلما صفا قلب العبد رأى النبي (ص) يأمره بشيء وينهاه عن شيء" (الكيلاني ١٩٨٩: ٧٧). فإذا تحقق للمريد الفناء في الرسول يقوم الرسول بالاخذ بيد المريد من خلال شيخه نحو الهدف النهائي للطريقة وهو الفناء في الله سبحانه وتعالى. وبذلك يكون المريد قد استحق هذه التسمية التي تعني "مريد التقرب الى الله عز وجل".

يتضح من المراتب الروحية للطريقة بأنها تدور حول قتل الانسان لنفسه التي تدفعه الى فعل ما يتعارض مع هدف خلقه وهو العبادة الخالصة لله سبحانه وتعالى. ولعظم اهمية محاربة الانسان لنفسه في الطريقة قال الرسول حين عاد يوماً والمسلمون من احدى المعارك ضد المشركين "قدمنا من الجهاد الاصغر الى الجهّاد الاكبر"، فقيل له "وما الجهاد الاكبر يا رسول الله؟"، قال "جهاد النفس". إذاً فجهاد النفس هو اكبر حتى من القتال في سبيل الله. إن قدوة المريد في جهاده لنفسه وهواها هم مشايخ الطريقة الذين افنوا وجودهم في وجود الله وافنوا إرادتهم في ارادة الله حتى غدوا، كما يصفهم الشيخ محمد الكسنزاني، "إن أرادوا أراد، وإن أراد أرادوا"، اي عادوا ما يريدون إلا ما يريده الله سبحانه وتعالى حتى غدا بالامكان معرفة ما يريد الله عز وجل من معرفة ما يريد مشايخ الطريقة. إلا أن جهاد النفس ليس بالامر الهين، وإنما يحتاج همة وعزم رجال ونية صادقة. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "عليك بالصف الاول فإنه صف الشجعان، وفارق الصف الاخير فإنه صف الجبناء. استخدم هذه النفس وعوّدها العزيمة فإنها ما حملتها تحملت. لا ترفع العصا عنها فإنها تنام وتلقي الاحمال عنها" (الكيلاني ١٩٨٩: ٣٩)، ويقول أيضاً: "الزموا انفسكم التواضع لله عز وجل

وللمؤمنين من خلقه. طالبوها بحقوق الله عز وجل التي له عليها، ناقشوها وحاسبوها كما يفعل الصالحون" (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٠). ويعظ الشيخ عبد القادر الكيلاني عن مجاهدة النفس فيقول:

نوصيكم كسر النفوس لأنها ... مراتب عز عند اهل الطريقة
ومن حدثته نفسه بتكبر ... تجده صغيراً في عيون الاقلة

يرتبط الفناء وقتل النفس في الطريقة بحب الله سبحانه وتعالى. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "من احب الله عز وجل لا تبقى له ارادة، لإنه لا إرادة لمحب على ارادة المحبوب. فهذا يعرفه كل محب قد ذاق طعم المحبة. المحب فانٍ مع محبوبه كالعبد بين يدي سيده. العبد العاقل لا يخالف سيده ولا يعارضه في شيء" (الكيلاني ١٩٨٩: ١٩). فيزرع المريد في قلبه لحب شيخه، وحب الرسول، وحب الله يمكن له جهاد نفسه ورغباتها. إن العلاقة بين فناء الإرادة الشخصية ونشوء الحب في القلب هي علاقة تأثير متبادل، إذ كلما ازداد المريد طاعة لشيخه ازداد الحب في قلبه، وكلما ازداد حب شيخه في قلبه ازداد المريد بعداً عن هوى نفسه وقرُب اكثر من شيخه. لذلك يمكن وصف هدف الطريقة بأنه تحقيق الحب الالهي. لقد كتب المشايخ الكثير عن الفناء في الحب الالهي وكيف يصبح حال العبد إذا تملكه الحب الحقيقي والخالص لله سبحانه وتعالى. ومن غير الدخول في الكثير من التفاصيل عن هذا الموضوع الذي يتطلب دراسة تفصيلية فإن فيما يلي أبيات للشيخ ابي بكر الشبلي (الطوسي ١٩١٤: ٥٠-٥١) تشرح الكثير عن حال المحب الكامل:

عبرات خططن في الخد سطراً ... قد قراها من ليس يحسن يقرا
إن صوت المحب من ألم الشو ... ق وخوف الفراق يورث ضرا
صابَرَ الصَّبرَ فاستغاث به الصَّبرُ ... فصاح المُحِبُّ بالصَّبرِ صَبْرا

## ٤-٤ الطريقة: فكر ومفاهيم

يتبيّن مما تقدم بأن المصاحبة في الطريقة ليست علاقة "ظاهرية" بين المريد وشيخه، وانما هي علاقة "روحية" بكل ما تمثله هذه الكلمة من أسرار تتجاوز المنظور والمادي والمحسوس والمُدرك. فظاهر العلاقة من قرب مكاني انما يُقصد به ان يكون باباً الى بناء العلاقة الروحية التي هي هدف حقيقة العلاقة الظاهرية بين المريد وشيخه وهدف اتباع المريد للشيخ. ولقد كتب مشايخ الطريقة أنفسهم الكثير عن الحقيقة الروحية للعلاقة بين المريد والشيخ. فالشيخ عبد القادر الكيلاني يقول: "يا مريد وان كنتَ في اليمن فإنك بقربي، ويا مريد وان كنتَ بقربي فإنك في اليمن". يقصد الشيخ عبد القادر الكيلاني هنا أن قرب المريد من شيخه ليس بقرب مكاني وانما هو قرب روحي لا تحدده المسافة بين المريد والشيخ، فقد يكون

المريد في اليمن الا انه في الوقت نفسه قريب جداً من الشيخ عبد القادر في بغداد لانه صادق في حبه وإخلاصه لشيخه، وقد يكون المريد قريباً مكانياً بل وموجوداً في مجلس شيخه في بغداد الا ان قلبه ليس قلب محب حقيقي ولذلك فإنه كجالس في اليمن لشدّة بعده.

يروي الشيخ محمد الكسنزاني أن احد المريدين قال لخادم الشيخ أبي الحسن الشاذلي "اسأل لي الشيخ ان يجعلني في قلبه"، رغبةً في الحصول على بركة الشيخ الشاذلي. فلما نقل الخادم الى الشيخ الشاذلي طلب المريد أجابه الشيخ الشاذلي قائلا: "قل للمريد الذي سألك ان يجعل الشيخ في قلبه فيصبح هو في قلب الشيخ". من الواضح إذاً أن العلاقة بين الشيخ والمريد هي علاقة روحية، وأنها علاقة فريدة لا تشابه غيرها من العلاقات. وسبب عدم وجود مثيل لها هو عدم امكانية قيام مثل علاقة "الفناء الروحي" هذه إلا بين "مريد للوصول" و "شيخ واصل" الى الله. من خلال هذا المنظور الخاص للعلاقة بين المريد والشيخ يمكن تصور معنى ان يؤدي اخلاص المريد لشيخه وفناؤه فيه الى علاقة فناء روحي في الرسول (ص) توصله الى الفناء في الله سبحانه وتعالى.

إن لعلاقة المريد بالرسول، وفناءه فيه بالذات اهمية خاصة في كشف مفاهيم اساسية من مفاهيم الطريقة. فالحقيقة الاساسية التي يقوم عليها فكر الطريقة هي الإيمان بأن الرسول (ص) حي، وإنْ كان غائباً عن ظاهر هذا العالم. هذا الاعتقاد لا يعني إنكار ان الرسول (ص) قد توفي جسدياً في ٢٢/٥/٦٣٢ ميلادي(١) ، لان الرسول (ص) لم يكن ذلك الجسد الذي توفي كما يتوفى كل جسد بشري. ولتقريب هذه الفكرة يلجأ أصحاب الطريقة عادة للاستعانة بالآية الكريمة: **﴿ولا تحسبن الذين قتلوا في سبيل الله امواتا بل احياء عند ربهم يرزقون﴾** [آل عمران: ١٦٩]. فجسد الشهيد المسجى على ارض المعركة لا يعني أنه ميت، لانه حي يُرزق عند ربه. إلا أن هذا المثال هو لتقريب المعنى لا للقياس، إذ إن حالة الرسول ذات خصوصية وليس لها شبيه.

هنالك العديد من الاحاديث النبوية المتفق على صحتها التي يمكن منها استنتاج ديمومة حياة الرسول (ص). من هذه الاحاديث "من رآني فإني أنا هو، فإنه لا يكون للشيطان ان يتمثل بي"، و "من رآني في المنام فسيراني في اليقظة، ولا يتمثل الشيطان بي". إن الدلالات العميقة لمثل هذه الاحاديث النبوية تستبين واضحة عند الأخذ بالاعتبار وجود الكثير جداً من حوادث رؤية الرسول (ص) على مر التاريخ والمستمرة لغاية يومنا هذا. إذ إن هذه الأحاديث تعني من ضمن ما تعنيه أن كل حادثة من حوادث الرؤية هذه تمثل رؤية حقيقية للرسول، اي دليلاً على حياة الرسول (ص). فإذا كانت الرؤية في اليقظة فإن الحديث الشريف يبيّن بأن الهيئة

(١) لمزيد من المعلومات عن مصدر ما سيرد ذكره من التواريخ الميلادية لاحداث العصر الاسلامي الاول يمكن الرجوع الى الدراسات التي تناولت التقويم المحمدي لعام ١٤٦٦، إعداد الشيخ محمد الكسنزاني، ومنها (al-Casnazani *el al* 1992, 1993, 1994a, 1994b)، و (الكسنزاني وآخرون ١٩٩٤).

المرئية لا يمكن الا ان تكون للرسول فعلاً، واذا كانت في المنام فإن الحديث الثاني أعلاه يبيّن أن رؤية يقظة لا بد ان تتبع رؤية المنام هذه. يقول الشيخ ابو الحسن الشاذلي: "لو غاب عني رسول الله (ص) لحظة او مقدار نفس ما عددت نفسي من المسلمين" (عمار ١٩٥١: ١٧٨).

إن الاحاديث القدسية التي أنزلها رب العزّة والجلال هي الأخرى تحتوي على دلائل واضحة على ديمومة حياة الرسول (ص). أشهر حديث في هذا المعنى هو خطابه عز وجل للرسول "لولاك لولاك ما خلقت الارض والافلاك". إذ يتفق جميع المفسرين على ان هذا الحديث يشير الى ان كل الخلق انما كان لأجل الرسول (ص)، ولذلك فالحجة التي يقدمها هذا الحديث هي ما معنى استمرار وجود العالَم الذي ما خُلق اساساً إلا لأجل ظهور الرسول (ص) اذا كان سبب الخلق نفسه قد ذهب؟ إذاً اضافة الى ان الاعتقاد بديمومة حياة الرسول يُعتبر من قضايا الايمان في الطريقة التي لا تتطلب حجة، فإن هذا الاعتقاد في الواقع تدعمه حجج منطقية ايضاً.

هنالك من يعارض هذا الاستنتاج من الحديث القدسي اعلاه على اساس ان العالم كان قد خُلق قبل ان يوجد الرسول، ولذلك فإنه يمكن ان يستمر بدونه. الا ان هذا الاعتراض مبني على سوء فهم للحديث القدسي المذكور، والرد على هذا الاعتراض يكشف جانباً آخراً من نظرة الطريقة الى شخص الرسول ومكانته المتميزتين. إذ حسب فكر الطريقة فإن الرسول (ص) لم يسبقه خلق، إذ كان نوره اول ما خُلق، حيث خلقه الله من نوره الذي ذكره في القرآن العظيم ﴿**الله نور السموات والارض**﴾ [النور: ٣٥]. ونورانية الرسول (ص) تشهد لها الآية الكريمة: ﴿**قد جاءكم من الله نور وكتاب مبين**﴾ [المائدة: ١٥]. كما ان النور المحمدي، كما يطلق عليه في مصطلحات الطريقة، هو سر أمر الله عز وجل للملائكة بالسجود لآدم عليه السلام: ﴿**واذ قلنا للملائكة اسجدوا لادم فسجدوا**﴾ [الكهف: ٥٠]، ذلك ان آدم عليه السلام كان فيه نور من نور الرسول (ص). والنور المحمدي هو نور خالد غير منته، حاضر بين الناس في كل زمان ومكان من خلال آل بيت النبوة ومشايخ الطريقة. لذلك فإن الحديث القدسي "لولاك لولاك ما خلقت الارض والافلاك" يعني فيما يعنيه ان بدء الخلق كان بالرسول، وان استمرار الخلق هو من اجل الرسول، ويشمل هذا إرسال الله عز وجل للرسول الى الناس برسالته.

بالاضافة الى ما تقدم، فإن فكر الطريقة لا ينظر الى الرسول (ص) على انه رسول ذو مكانة متميزة بين الخلق فحسب، وإنما على انه سبب الخلق، وجوداً واستمراراً، وهو الذي من اجله كان ما كان وما سيكون. كما انه هو خير خلق الله، وكما في الحديث النبوي الشريف: "أنا قائد المرسلين ولا فخر، وانا خاتم النبيين ولا فخر، وانا اول شافع ومُشفع ولا فخر".

تجدر الاشارة هنا الى خطأ وقع فيه الكثير من الباحثين الذين قارنوا مكانة الرسول (ص) في فكر الطريقة بالمكانة التي اعطتها بعض الاديان لانبيائها. إذ إن الصفات التي

يسبغها فكر الطريقة على الرسول ليس لها نظير على الاطلاق، لا نوعياً ولا كمياً، في أي فكر ديني سبق الاسلام. ويمكن رؤية هذه الحقيقة بشكل اكثر وضوحاً كلما تعمق المرء في دراسة فكر الطريقة. إذ إن الطريقة فكراً وممارسات مبنية بشكل كامل على صفات فريدة للرسول (ص). وصفات الرسول المذكورة اعلاه على سبيل المثال لم يوصف بها نبي آخر. الا ان من المهم هنا الاشارة الى تأكيد مشايخ الطريقة على ان كل مظاهر تقديس وتبجيل شخص الرسول في الطريقة مشتقة من وتقع ضمن حدود الآيتين الكريمتين: ﴿لا اله الا الله﴾ [محمد: ١٩]، و ﴿محمد رسول الله﴾ [الفتح: ٢٩]، ومبنية على صفات الرسول (ص) التي تكشفها آيات القرآن العظيم.

إن العلاقة الروحية بين المريد وشيخه مبنية على حقيقة أن مشايخ الطريقة فيهم من نور الرسول (ص). هذا النور النبوي هو سر كون كل شيخ من مشايخ الطريقة باباً للوصول الى الرسول، الذي هو باب الوصول الى نور السموات والارض الله سبحانه وتعالى. إن الصلة الروحية التي تربط مشايخ الطريقة بالرسول ومن ثم بالله تتجسد بشكل جلي بما يُعرف بـ "سلسلة مشايخ" الطريقة، التي يجدر التطرق لها بشيء من التفصيل لأهميتها.

كان للرسول (ص) الكثير من الصحابة الذين اتّبعوه ورافقوه، سمعوا اقواله وشهدوا افعاله، ثم نقلوها إلى الناس وعلموها لباقي المسلمين. أي ان القرب المكاني لهؤلاء الصحابة من الرسول وإخلاصهم له يسر لهم اكتساب الكثير من العلم الظاهري لمعلمهم (ص). ولكن لوراثة علومه الروحية القلبية اختار الرسول صحابياً كانت له سيرة خاصة في صحبة الرسول. احدى ميزات هذا الصحابي هي انه كان اول من صحب الرسول واول من آمن به واسلم. إذ منذ سني الامام علي بن ابي طالب الاولى اخذه الرسول ليتولى رعايته وتربيته بنفسه. وكما كان الامام علي اول من صاحب الرسول (ص) فإنه لازمه حتى كان آخر من فارقه في هذا الدنيا. وكان من فضل مصاحبته للرسول منذ سنيه الاولى أن لم يسجد الامام علي لصنم ولم يعبد الهاً سوى الله. لهذا فإن من الالقاب الخاصة التي حملها الامام علي والتي تكشف عن فضله العظيم هذا هو تعبير "كرّم الله وجهه" الذي يُلحق عادة باسمه.

كان من ثمار صحبة الامام علي للرسول انه ورث عن استاذه علومه الروحية وليس علومه الظاهرية فقط. إن درجة القرب الخاصة هذه التي نالها الامام علي أكدت عليها الكثير من الاحاديث النبوية الشريفة. ولا ريب أن أشهر هذه الاحاديث هو حديث "انا مدينة العلم وعلي بابها فمن اراد العلم فليأت الباب". وفي خطب الامام علي نفسه إشارات كثيرة الى العلوم الروحية التي أُورثها، ومن هذه الاشارات قوله لحضور فراش شهادته بعد اصابته: "اسالوني قبل ان تفقدوني فإني أعلم بطرق السماء مني بطرق الارض". كما وشهد بمكانة الامام علي المتميزة باقي الصحابة، ومنهم الصحابي عمر بن الخطاب الذي عُرف عنه مدحه لحكمة الامام علي وعلمه في غير حديث ومنها قوله: "لولا علي لهلك عمر"، إشارة الى إرشاد الامام علي له الى أحكام معينة غاب عليه إدراكها.

إن وصف الحديث النبوي للامام علي بباب المدينة التي لا يمكن دخولها الا من خلاله له دلالات خاصة. إذ يشير هذا الحديث بشكل جلي الى ان الامام علي هو باب الوصول الى الرسول. بل وجعل الرسول التسليم بحقيقة القرب الروحي للامام علي منه واجباً على المسلمين بقوله: "من كنت مولاه فعلي مولاه"، وهو الحديث الذي يتضمن بذرة مفهوم "سلسلة الطريقة". إذ كما أن الرسول هو الوسيلة الى الله فإن الحديثين النبويين المذكورين اعلاه يجعلان من الامام علي وسيلة الوصول الى الرسول (ص).

إن السبب الذي جعل الرسول يترك من يخلفه بين الناس بالرغم من كونه حياً في عالم الروح هو حاجة الناس الى مرشد موجود في عالم الظاهر. فكما ان الناس العاديين يحتاجون النبي الذي يتلقى الوحي الالهي ويعلّمه لهم لانهم ليسوا في مرتبة روحية تمكّنهم من تلقي وحي الله وادراكه، فإنهم كذلك يبقون في حاجة الى مرشد في عالم الظاهر يسمعونه ويرونه بحواسهم، يعلمهم ما قد تعلمه هو بفضل مكانته الروحية وقربه من الله والرسول. لذا نجد انه كما أورث الرسول الامام علي علومه الروحية قبل ان يفارق هذا العالَم وأمر كل من يريد الوصول اليه ان يبتغي طريقه من خلال الامام علي، كذلك فعل الامام علي فيما بعد إذ اورث علومه الروحية وجعل الطريق اليه، وهو الطريق الى الرسول (ص)، يمر من خلال ورثة هذه العلوم. وهكذا سار مشايخ الطريقة على خطى الرسول (ص) فكان كل شيخ يورث علومه الروحية لمن يرى فيه أهلية لان يكون شيخ الطريقة بعده. إن ارتباط كل شيخ بالشيخ الذي سبقه وصولا الى الرسول هو الذي يكوّن سلسلة مشايخ الطريقة. يقول الشيخ ابن عطاء السكندري في اهمية سلسلة مشايخ الطريقة في الوصول الى الله سبحانه وتعالى: "من لم يكن له شيخ يوصله الى سلسلة المتابعة فهو في الطريق لقيط لا أب له وفي المعرفة دعي لا نسب له" (النجار ١٩٧٨: ٣٣).

ظهر بين مريدي بعض مشايخ الطريقة أكثر من واحد ممن كانوا مستحقين لدرجة مشيخة الطريقة ولأن يرثوا علومها الروحية، وتصبح لهم مناهجهم الخاصة في إرشاد الناس والمبنية على مفاهيم الطريقة. ويفسّر هذا سبب وجود اكثر من سلسلة لمشايخ الطريقة رغم انها كلها ترجع الى الرسول (ص). إذ إن شيخ الطريقة لا يعلن نفسه شيخاً للطريقة وإنما يصبح باختيار شيخه وريثاً له، او بما يعرف بمصطلحات الطريقة بـ "الاجازة". أما إذا توفي الشيخ من غير ان يعيّن شيخاً للطريقة يخلفه لانه لم يجد بين أتباعه من هو أهل لأن يكون شيخ الطريقة من بعده فإن هذه السلسلة تصبح "منقطعة"، أي غير موصلة الى الله عز وجل، ولهذا يجب على المريدين ان يبادروا الى السلوك على يد شيخ إحدى الطرق المستمرة، اي التي لم تنقطع سلسلة مشايخها. فالارتباط بشيخ حي في عالم الظاهر شرط اساسي من شروط سلوك نهج الطريقة.

من المبادئ الأساسية في الطريقة هو وجوب عدم اتباع المريد لأكثر من شيخ. إذ إن شيخ الطريقة، بالتعريف، هو باب موصل الى الله سبحانه وتعالى، وان فلاح سعي المريد في

سلوكه على يد شيخه مرتبط بشكل جوهري باستسلامه الكامل لشيخه عن إيمان به واعتقاد كاملين. لذلك فإن اتخاذ المريد لأكثر من شيخ يعني أن المريد ليس لديه الاعتقاد الكافي بشيخه، وبالتالي فلن يفيد المريد من شيخه. يمثل مشايخ الطريقة المريد الذي يتخذ اكثر من شيخ بالمريض الذي يأخذ الدواء من أكثر من طبيب. فالدواء ناجع لا في كثرته ولكن في نوعيته، وأن اختلاط الادوية أمر فيه من المرض أكثر مما فيه من الصحة.

إذاً في سلسلة مشايخ الطريقة يكون كل شيخ مرتبط روحياً بشيخه والى الرسول (ص) المرتبط بالله سبحانه وتعالى. إن هذه الرابطة الروحية هي المسار الذي تصل عن طريقه العلوم الروحية من الله الى مشايخ الطريقة، لا طريق النقل من الكتب. وتتجسد هذه الحقيقة في مقولة مشهورة يقارن فيها مشايخ الطريقة علومهم الروحية بعلوم من ليس له سوى النقل من كتب غيره إذ يخاطبونهم: "ورثتم علومكم ميت عن ميت وورثنا علومنا عن الحي الذي لا يموت". فعلوم مشايخ الطريقة هي علوم روحية من الله عز وجل.

والسؤال الذي من المنطقي أن يبرز هنا هو: إذا كانت الطريقة واحدة والرسول واحد وأقواله وأفعاله كلها ذات جوهر واحد، فما معنى وجود اكثر من سلسلة مشايخ؟ اي ما معنى وجود اكثر من نهج للوصول الى الله؟ يمكن فهم الجواب على هذا التساؤل بتصور وجود طريق رئيسي مباشر يؤدي الى مكان معين، ووجود طرق فرعية أخرى تسلك من أماكن أخرى الا انها تقود في النهاية الىالمقصد نفسه. فالامر نفسه بالنسبة لسلاسل الطريقة التي اتخذ مشايخ كل سلسلة منها منهجاً تعبدياً معيناً لإيصال المريد الى الله عز وجل. وتشترك هذه المناهج كلها في تطبيقها لفروض الشريعة الا انها تختلف في نوعية الاذكار والعبادات النفلية التي يضعها مشايخ كل سلسلة لمريديهم. إذ كما مر ذكره فإن مشايخ الطريقة يضعون لمريديهم من الاذكار ما قد كُشفت لهم أسرارها وفوائدها الروحية للمريد. بهذا يكون لكل شيخ طريقة اوراد واذكار خاصة كان قد ورثها عن مشايخ سلسلته إضافةً الى ما يفتح عليه الله عز وجل فضلاً من لدنه. من الطبيعي ان تتباين سلاسل الطريقة بالقوة الروحية لاذكارها وذلك حسب المكانة الروحية التي وصلها مشايخ الطريقة لكل سلسلة. لكن يبقى الامر الاساسي هو ان كل هذه المناهج التعبدية هي ينابيع علم تفرعت من بحر علم الرسول. وكما يقول الشيخ جنيد البغدادي: "الطرق كلها مسدودة على الخلق الا من اقتفى اثر الرسول عليه الصلاة والسلام" (القشيري ١٩٤٠: ٢٠).

لكون هذا الكتاب يستعرض في الفصلين القادمين الدراسات العلمية التي تناولت كرامات مشايخ الطريقة العلية القادرية الكسنزانية ونظرة الطريقة اليها فإن فيما يلي من هذا الفصل تعريفاً مختصراً بهذه الطريقة، كما سيتضمن بين ثناياه شرحاً لمفاهيم أخرى من مفاهيم الطريقة.

## ٤-٥ لمحة تاريخية عن الطريقة العلية القادرية الكسنزانية

تعود الطريقة الكسنزانية (كما تعرف اختصاراً) الى اصل كل الطرق وبحر الوصول الى الله عز وجل الرسول محمد (ص) ووارث علومه الروحية وشيخ مشايخ الطريقة الامام علي بن ابي طالب. وتستمر من الامام علي سلسلة غير منقطعة من مشايخ الطريقة الكسنزانية الى يومنا هذا. فمن الامام علي تستمر سلسلة مشايخ الطريقة الكسنزانية في جناحين. يبتدىء الجناح الاول وهو جناح آل بيت النبوة، ويطلق عليه الشيخ محمد الكسنزاني تسمية السلسلة الذهبية، بالامام الحسين الشهيد الذي انتقلت اليه استاذية الطريقة من والده الامام علي بن ابي طالب. ومن الامام الحسين الى يد الامام علي زين العابدين ومنه الى يد الامام محمد الباقر ومنه الى يد الامام جعفر الصادق ومنه الى يد الامام موسى الكاظم ومنه الى يد الامام علي الرضا. وأورث الامام علي الطريقة عن طريق جناحها الثاني الى الشيخ حسن البصري ومنه الى يد الشيخ حبيب العجمي ومنه الى يد الشيخ داود الطائي ومنه الى يد الشيخ معروف الكرخي. ويلتقي جناحا الطريقة الكسنزانية عند الشيخ معروف الكرخي الذي كان تلميذاً للامام علي الرضا. وتستمر سلسلة مشايخ الطريقة الكسنزانية من الشيخ معروف الكرخي الى يد الشيخ السري السقطي ومنه الى يد الشيخ جنيد البغدادي ومنه الى يد الشيخ ابي بكر الشبلي ومنه الى يد الشيخ عبد الواحد اليماني ومنه الى يد الشيخ أبي فرج الطرطوسي ومنه الى يد الشيخ علي الهكاري ومنه الى يد الشيخ ابي سعيد المخزومي ومنه الى يد الشيخ عبد القادر الكيلاني ومنه الى يد الشيخ عبد الرزاق الكيلاني ومنه الى يد الشيخ داود الثاني ومنه الى يد الشيخ محمد غريب الله ومنه الى يد الشيخ عبد الفتاح السياح ومنه الى يد الشيخ محمد قاسم ومنه الى يد الشيخ محمد صادق ومنه الى يد الشيخ حسين البحراني ومنه الى يد الشيخ أحمد الاحسائي ومنه الى يد الشيخ اسماعيل الولياني ومنه الى يد الشيخ محي الدين كركوك ومنه الى يد الشيخ عبد الصمد كله زرده ومنه الى يد الشيخ حسين قازان قايه ومنه الى يد الشيخ عبد القادر قازان قايه ومنه الى يد الشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني ومنه الى يد الشيخ عبد القادر الكسنزاني ومنه الى يد الشيخ حسين الكسنزاني ومنه الى يد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني ومنه الى يد الشيخ الحاضر محمد الكسنزاني.

يرتفع النسب الشريف لاستاذ الطريقة الكسنزانية الحاضر الشيخ محمد الكسنزاني الى الدوحة المحمدية العلية. وكان الاجداد الاوائل للاسرة الكسنزانية قد تركوا الجزيرة العربية وهاجروا الى الشمال الاقصى من بلاد الاسلام بعد الاضطهاد الذي لاقته هذه العائلة في فترة شهدت اضطهاداً كبيراً لذرية الرسول (ص). من بين هؤلاء السادة الذين هاجروا من ارض الجزيرة العربية السيد يوسف الذي سكن لفترة في بغداد قبل ان يستقر في مدينة همدان، ولذلك عُرف بلقب "الهمداني". كان السيد يوسف الهمداني من كبار العلماء وكان يقصده آلاف الناس لتلقي العلم على يديه. كان لابن السيد يوسف الهمداني، واسمه السيد بابا علي الهمداني، ولدان

هما السيدان موسى وعيسى انتقلا من همدان الى بغداد ثم الى شمال العراق، وسكنا في قرية برزنجة في محافظة السليمانية، ولقبا بالبرزنجي نسبةً الى القرية المذكورة. توفي السيد موسى من دون ان يترك ذرية، فيما ينتسب جميع السادة البرزنجية وبضمنهم الاسرة الكسنزانية الى اخيه السيد عيسى البرزنجي (السامرائي ١٩٨٥: ٧٨-٧٩). وفيما يلي سلسلة النسب الشريف لمشايخ الطريقة الكسنزانية: السيد الشيخ محمد الكسنزاني بن السيد عبد الكريم بن السيد عبد القادر بن السيد عبد الكريم شاه الكسنزاني بن السيد حسين بن السيد حسن بن السيد عبد الكريم بن السيد اسماعيل الولياني بن السيد محمد النوده هي بن السيد بابا علي الوه نده رينه بن السيد بابا رسول الكبير بن السيد عبد السيد الثاني بن السيد عبد الرسول بن السيد قلندر بن السيد عبد السيد بن السيد عيسى الاحدب بن السيد حسين بن السيد بايزيد بن السيد عبد الكريم الاول بن السيد عيسى البرزنجي بن السيد بابا علي الهمداني بن السيد يوسف الهمداني (الملقب بشهاب الدين) بن السيد محمد المنصور بن السيد عبد العزيز بن السيد عبد الله بن السيد اسماعيل المحدِّث بن الامام موسى الكاظم بن الامام جعفر الصادق بن الامام محمد الباقر بن الامام علي زين العابدين بن الامام الحسين بن الامام علي بن أبي طالب والسيدة فاطمة الزهراء بنت رسول الله وخاتم الانبياء والمرسلين محمد المصطفى (ص) (جياووك ١٩٨٧).

تُعرف الطريقة العلية القادرية الكسنزانية بهذا الاسم نسبة الى ثلاثة من اكابر مشايخ الطريقة هم الامام علي بن ابي طالب والشيخ عبد القادر الكيلاني والشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني. وُلد الشيخ عبد الكريم في قرية كسنزان (التي سميت على لقبه) عام ١٨١٩، وكان منذ بداية حياته كثير السكون الى الجبال والتعبد فيها. في يوم كان مختلياً كعادته في جبل حين رأى غزالاً. فتحرك الشيخ عبد الكريم لاصطياد الغزال الذي، خلافاً للعادة، بقي واقفاً ولم يهرب. فلما اصبح الشيخ عبد الكريم قريباً من الغزال كلمه الغزال قائلاً له: "ما خُلقت للصيد يا صياد"، وانصرف الغزال. لما عاد الشيخ عبد الكريم الى أهله ذهب لزيارة خاله الشيخ عبد القادر قازان قاية الذي كان شيخ الطريقة في ذلك الوقت، وكانت الطريقة تعرف يومئذ بالطريقة العلية القادرية. حين رأى الشيخ عبد القادر قازان قاية الشيخ عبد الكريم بادره بالاشارة الى حادثة الغزال واعطاه الإذن بالذهاب في خلوة تعبدية.

بدأ الشيخ عبد الكريم خلوته في جبل قرب السليمانية يُعرف بجبل سركرمة، انتقل منه بعد ذلك الى عدد من الاماكن الأخرى متجهاً نحو الشمال حتى وصل الى المنطقة التي تُعرف حالياً بالشيشان وتقع جنوب جمهورية روسيا الاتحادية. بقي الشيخ عبد الكريم في خلوته لمدة سنتين انقطعت خلالها أخباره تماماً عن أهله. في نهاية فترة خلوته ظهر الشيخ عبد الكريم في المنام لاحد اخوته ودله على المكان الذي كان فيه، وكان قد عاد الى قمة جبل. فذهب اهله الى الجبل ووجدوه هناك وعادوا به معهم الى القرية. بعد عودة الشيخ عبد الكريم الكسنزاني من خلوته أجازه خاله الشيخ عبد القادر قازان قاية بمشيخة الطريقة العلية القادرية. وبسبب الاسرار الروحية التي اختص بها الله سبحانه وتعالى الشيخ عبد الكريم والتي لا يعرفها أحد

فقد عُرف بلقب "كسنزان" الذي يعني في اللغة الكردية "السر الذي لا يعرفه احد". وهكذا اصبحت هذه الطريقة تُعرف بالطريقة العلية القادرية الكسنزانية. انتقل الشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني بعد ذلك الى منطقة جبلية نائية وغير مأهولة في شمال العراق حيث بنى العديد من التكايا(١) . فأصبحت قرية كربجنة، كما عُرفت هذه المنطقة بعد ان سكنها الشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني، مقصداً لطلاب الحقّ والحقيقة من كل مكان. توفي هذا الشيخ العظيم عام ١٨٩٩ بعد ان أجاز بمشيخة الطريقة ابنه الشيخ عبد القادر الكسنزاني (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٦٧-١٦٨).

وُلد الشيخ عبد القادر في كربجنة عام ١٨٦٧. كان للشيخ عبد القادر الكسنزاني دور كبير في حركة المقاومة ضد الجيش البريطاني الذي دخل العراق عام ١٩١٧ خلال الحرب العالمية الاولى. كما قاد الشيخ عبد القادر مريدي الطريقة في الجهاد ضد الاحتلال البريطاني. وبعد معركة قادها الشيخ حسين بن الشيخ عبد القادر انزل فيها المجاهدون خسارة كبيرة بجيش الانكليز قرب قرية كربجنة، ارسل الانكليز جيشاً من عشرين الف مقاتل قاموا بمحاصرة كربجنة وإحراقها ولكن بعد ان كان الشيخ عبد القادر وعائلته قد تركوها الى الجبال. هاجر الشيخ عبد القادر بعد ذلك الى ايران حيث بقي فيها الى ان وافاه الاجل في عام ١٩٢٠، ولذلك فقد عُرف بلقب "المهاجر" (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٧١-١٧٢).

خلَف الشيخ عبد القادر على مشيخة الطريقة من بعده ابنه الشيخ حسين الكسنزاني. وُلد الشيخ حسين في قرية كربجنة عام ١٨٨٥. بالاضافة الى قتاله الجيش البريطاني الذي احتل العراق خلال الحرب العالمية الاولى، قام الشيخ حسين الكسنزاني بقيادة المريدين في قتال الجيش الروسي الذي كان يهاجم عن طريق ايران. وبسبب كثرة الكرامات والافعال الخارقة التي قام بها الشيخ حسين الكسنزاني فقد عُرف بلقب "سلطان الجبال". عاش الشيخ حسين الكسنزاني حياة زهد قلما يستطيعها أحد، وتوفي عام ١٩٣٩ مخلفاً أخاه الشيخ عبد الكريم على كرسي مشيخة الطريقة (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٧٥).

وُلد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني عام ١٩١٥ في كربجنة. وكحال مشايخ الطريقة من قبله قضى الشيخ عبد الكريم معظم حياته مهاجراً في حملات إرشادية. إذ هاجر الى قرية ميرخاو في ايران حيث التف حوله آلاف المريدين. بقي الشيخ عبد الكريم في ميرخاو ما يقارب السنة قبل ان يتركها مهاجراً الى سنندج التي اقام فيها أيضاً ردحاً من الزمن قبل ان يتركها منتقلاً الى مدينة مشهد. بقي الشيخ عبد الكريم يتنقل في مختلف انحاء ايران داعياً الناس الى الالتزام بالشريعة والطريقة ومقيماً العديد من التكايا حتى وصل في حملته الإرشادية الى طهران. خلال حملات الارشاد هذه اصبح آلاف الناس مريدين للطريقة الكسنزانية. عاد

(١) التكية هي مكان إقامة عبادات الطريقة. وقد عُرفت على مر التاريخ وباختلاف الامكنة بمسميات أخرى مثل الزاوية والرباط والخانقاه.

الشيخ عبد الكريم بعد ذلك الى ميرخاو قبل ان يغادر ايران عائداً الى العراق حيث استقر لفترة في قصبة بنجوين. وبنى الشيخ عبد الكريم تكية وبيتاً في قرية بوبان على الحدود العراقية الايرانية حيث اقام لمدة من الزمن. بعد ذلك انتقل الشيخ عبد الكريم الكسنزاني الى قرية كربجنة واقام فيها فترة، ثم اتبعها بجولات إرشادية شملت معظم مدن العراق قبل ان يستقر في مدينة كركوك، إحدى مدن شمال العراق. خلال حياة الشيخ عبد الكريم أخذت الطريقة الكسنزانية بالانتشار في بعض الدول الآسيوية مثل افغانستان وباكستان والهند وبعض الدول الافريقية أيضاً مثل زامبيا. توفي الشيخ عبد الكريم الكسنزاني ليلة الاحد ١٩٧٨/٢/٥ بعد ان اجاز بمشيخة الطريقة ابنه واستاذ الطريقة الحالي الشيخ محمد الكسنزاني (الكسنزاني ١٩٨٨: ١٨٣-١٨٤).

وُلد الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني في كربجنة فجر يوم الجمعة ١٩٣٨/٤/١٥. حين رآه عمه الشيخ حسين الكسنزاني ولم يكن للشيخ محمد من العمر حينئذ سوى بضعة أشهر اخبر الشيخ حسين الحضور بأنه سيكون من كبار مشايخ الطريقة وان الطريقة سيُصبح لها في زمنه شأن عظيم. صحب الشيخ محمد والده الشيخ عبد الكريم الكسنزاني في آخر زيارة قام بها للروضة الكسنزانية التي تحتوي أضرحة مشايخ الطريقة الكسنزانية في كربجنة. بعد ان دخل الشيخ عبد الكريم زائراً أضرحة المشايخ خرج وعلامات الفرح تعلو وجهه الكريم، ثم جلس على كرسي كان موضوعاً له قرب باب الروضة وخاطب العدد الكبير من الحضور من مريدي الطريقة وخلفائها قائلاً: "يا اولادي الدراويش منذ اليوم السيد الشيخ محمد شيخكم وهذا أمر استاذنا، من اطاعه فقد اطاعنا ومن احبه فقد احبنا، ومن خرج عن أمره فقد خرج عن أمرنا". ثم نظر ملتفتاً الى اضرحة المشايخ قائلا: "انا اودعكم الآن، وستكون هذه آخر زيارة من زياراتي لكم وهذا وكيلكم الذي اوكلتموه". عاد الشيخ عبد الكريم من هذه الزيارة الى كركوك حيث توفي (الكسنزاني ١٩٨٨: ١) ونُقل جثمانه الشريف الى الروضة الكسنزانية في كربجنة.

منذ استلام الشيخ محمد الكسنزاني (صورة ١) لمشيخة الطريقة الكسنزانية أخذ في إكمال طريق الإرشاد الذي كان قد بناه وسار عليه مشايخ الطريقة، فأرسل حملات الإرشاد في كل مدن العراق وقراه. في عام ١٩٨٢ اكتمل بناء التكية الرئيسية التي كان الشيخ محمد قد أوعز باقامتها في مدينة بغداد وأشرف بنفسه على بنائها حيث انتقل وعائلته للسكن بالبيت الذي كان قد أُلحق بالتكية، فكان شيخ الطريقة الوحيد الذي جعل من مدينة بغداد مكان اقامته الدائم بعد الشيخ عبد القادر الكيلاني. في إطار حملات الارشاد التي قام بها الشيخ محمد بنى عدداً كبيراً من التكايا لا في مدن العراق الرئيسية فحسب، ولكن في قرى ونواحي المناطق النائية ايضاً، وذلك تيسيراً للناس حضور واقامة اذكار وعبادات الطريقة. كما ارسل الشيخ محمد حملات الإرشاد في الكثير من البلدان فانتشرت التكايا في السودان والاردن وتركيا والباكستان والهند واندونيسيا وماليزيا والصين وفي عدد كبير جداً من جمهوريات الاتحاد السوفيتي

السابق وفي الولايات المتحدة الامريكية والمانيا ورومانيا. وانتشر مريدو الطريقة وخلفاؤها في عدد كبير من البلدان للإرشاد. يعود سبب اهتمام مشايخ الطريقة بالارشاد الى العديد من الاحاديث النبوية التي تبيّن فضل الإرشاد، ومنها "الإرشاد اكبر عبادة في الاسلام".

## ٤-٦ عبادات وممارسات الطريقة الكسنزانية

كما هي حال كل طريق الى الله فإن للطريقة الكسنزانية منهجها الخاص للأخذ بيد المريد في رحلته للوصول الى الله عز وجل. ومنهج الطريقة الكسنزانية يرتكز على مجموعة خاصة من الاوراد والاذكار ذات الفوائد الروحية العظيمة التي كشف الله أسرارها لمشايخ الطريقة من بعد مجاهداتهم ورياضاتهم الروحية، فضلاً من لدنه وإشارة الى مكانة مشايخ الطريقة الكسنزانية عنده. وفي تبيان أهمية الذكر في نهج الطريقة الكسنزانية يقول الشيخ محمد الكسنزاني: "الذكر هو العمود الفقري للطريقة". لما كانت اذكار الطريقة هي حبل النجاة الذي يربط المريد روحياً بشيخه وبباقي مشايخ السلسلة وصولاً الى الرسول، يقول الشيخ محمد الكسنزاني: "من ينقطع عن الاوراد ينقطع عنه الامداد [اي القوة الروحية من مشايخ الطريقة]". وللطريقة الكسنزانية ثلاثة انواع من الاوراد:

اولاً- الاوراد اليومية: وهذه ثمانية اذكار يقوم المريد بقراءتها بشكل يومي. هنالك خمسة من هذه الاوراد يعقب كلاً منها واحدة من الصلوات اليومية الخمس، فيما يسبق احد الاوراد، ويعرف بورد العصر، صلاة المغرب بساعة واحدة. ورد العصر والوردان اللذان يعقبان صلاتي الفجر والعشاء يمكن ان تتلى بشكل جماعي، وعادة ما تتم اقامتها بشكل جماعي في التكايا. أما الوردان الآخران فبامكان المريد ان يقرأهما في الاوقات التي تناسبه على مر اليوم.

ثانياً- الاوراد الدائمة: وهي تسعة عشر ذكراً يقوم المريد بترديدها بشكل فردي وبعدد ثابت لكل ورد مقداره مئة الف مرة. رغم انه ليس هنالك حد ادنى للعدد الذي يجب ان يتلوه المريد يومياً من هذه الاوراد فإن المفروض بالمريد ان يردد منها قدر ما يستطيع. تتلى هذه الاوراد بالتتابع وبشكل غير منته، فإذا اكمل المريد الورد التاسع عشر بدأ بالورد الاول من جديد، وهكذا.

ثالثاً- الذكر مع طبلة الباز: هذا ذكر جماعي يقام بشكل يومي في التكايا الكسنزانية ويتم ترديده على ايقاعات خاصة للدف والطبلة التي ادخلها الى الذكر الشيخ عبد القادر الكيلاني ولذلك تعرف بطبلة الباز نسبة الى احد القاب الشيخ عبد القادر "باز الله الأشهب".

من الخصائص المميزة لاذكار الطريقة الكسنزانية تركيزها بشكل كبير ومكثّف على الصلوات على الرسول (ص) التي امر بها الله سبحانه وتعالى في القرآن العظيم: **﴿إن الله وملائكته يصلون على النبي يا ايها الذين امنوا صلوا عليه وسلموا تسليما﴾** [الاحزاب: ٥٦].

حيث تُعتبر الصلوات على الرسول اذكاراً ذات فوائد روحية كبيرة لطالبي الوصول الى الله. فمما نُقل عن الرسول في هذا الخصوص قوله: "زينوا مجالسكم بالصلاة عليّ، فإن صلاتكم علي نور لكم يوم القيامة". تتضمن اذكار الطريقة الكسنزانية عدداً من الصلوات الخاصة التي وضعها مشايخ الطريقة الكسنزانية. ففي كل من وردي الفجر والعشاء اليوميين هنالك ذكر مئة مرة للصلاة التالية "لا اله الا الله محمد رسول الله (ص)". كما أن أحد الاوراد اليومية هو الصلاة "اللهم صل على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً"، التي على المريد تلاوتها ما لا يقل عن الف مرة في اليوم الواحد. إضافة الى هذا يجب على المريد ان يتوقف عن اقامة الاوراد الدائمة خلال الفترة من غروب شمس يوم الخميس الى غروب شمس يوم الجمعة (هذه الفترة تقابل يوم الجمعة حسب التقويم الاسلامي حيث يبتدئ اليوم من غروب الشمس وينتهي عند غروب الشمس التالي) من كل اسبوع، ويقوم بدلاً من ذلك بتخصيص ما يستطيع من الوقت لذكر الصلاة اليومية اعلاه. هذه الصلاة اليومية هي نفسها الورد الحادي عشر من مجموعة الاوراد الدائمة التي يجب ان يرددها المريد مئة الف مرة. ويرد ذكر الرسول في الوردين الرابع عشر والخامس عشر أيضاً من الاوراد الدائمة وهما، على التوالي، "لا اله الا الله الملك الحق المبين محمد رسول الله (ص) صادق الوعد الامين" و "صلى الله سبحانه وتعالى عليك وسلم يا رسول الله". بالاضافة الى كل هذه الصلوات التي هي جزء من مجموعة اوراد الطريقة الكسنزانية فإن لمشايخ الطريقة صلوات أخرى ليست من ضمن اوراد الطريقة اليومية او الدائمة الا ان المشايخ يصفونها أحياناً لبعض مريديهم لقضاء حاجات خاصة. وعلى سبيل المثال، يصف الشيخ محمد الكسنزاني الصلاة على الرسول (ص) لكل مريد ذي عسرة وضيق يد، مستشهداً دائما بما كان من الرسول حين جاءه يوماً شخص يسأله ما يزيد في سعة يده ويؤتيه رزقاً، فقال له الرسول: "اكثر من الصلاة علي".

يتم القيام بكل الاذكار الجماعية في الطريقة الكسنزانية باجتماع المريدين على شكل دائري مشكلين ما يعرف بـ "حلقة الذكر". هنالك اذكار يقوم بها المريدون جلوساً وأخرى قياماً. في القيام بالذكر على شكل حلقة أسرار روحية. فقد قال الرسول (ص) عن فضل حلقة الذكر: "حلقة الذكر روضة من رياض الجنة". وكذلك ورد عنه قوله الشريف: "اذا مررتم برياض الجنة فارتعوا". قالوا: "وما رياض الجنة يا رسول الله؟" قال: "حلق الذكر".

لكل ذكر من الاذكار حركات خاصة به. والحركة الرئيسية في الذكر تتمثل في سحب الرأس من منطقة اسفل الحجاب الحاجز للبطن، وتُعرف بمنطقة "سر الاسرار"، ثم رفعه نحو الكتف الايمن، ومن ثم سحبه يساراً نحو القلب. ويُمثل الشيخ محمد الكسنزاني حركة الذكر هذه بعملية "ضرب بالمطرقة على الصخر". وهذا تشبيه يُقصد من ورائه التأكيد على القسوة التي يتميز بها القلب البشري نتيجة لما ران عليه من صدأ الغفلة عن ذكر الله سبحانه وتعالى حتى فارق معدنه الاصلي، والذي هو الرقة والرهافة والشفافية، فأضحى كالحجارة او أشد قسوة

مما يستدعي استعمال هذه الصورة للمطرقة، التي يمثلها ذكر الله، وهي تهوي على صخر القلب علّه يتفتت فيعود القلب الى سابق سيرته الاولى بعد نفضه لما ران عليه من حجارة. والاهمية الروحية للقلب يمكن استبيانها من حديث الرسول (ص): "في الجسم مضغة إنْ صلحت صلح سائر الجسد وإنْ فسدت فسد سائر الجسد". وأهمية هذه الحركات في الذكر كأهمية الحركات من سجود وركوع وغيرها في الصلاة. أي انها تعتبر جزءاً رئيسياً من الذكر نفسه.

من العناصر ألاساسية في الاذكار عدد ترديد كل ذكر منها. إن المريد مُطالب بالالتزام بهذه الاعداد كما هو مُطالب بالالتزام بصيغة الذكر وحركاته. حيث إن عدد ترديد كل ذكر من هذه الاذكار له دور اساسي في الحصول على الفائدة الروحية للذكر. وعودة الى تشبيه الشيخ محمد الكسنزاني للذكر بالدواء، فإن كل ذكر يجب ان يُردده المريد بالعدد الذي حدده مشايخ الطريقة كما أن الدواء يجب على المريض أن يأخذه بعدد المرات الذي يصفه الطبيب. إن وضع الاذكار او تغييرها وكل تفاصيلها أمر خاص بمشايخ الطريقة ليس لأحد من المريدين التدخل فيه بأي شكل من الاشكال، لأن مشايخ الطريقة هم وحدهم المُطلعون على الاسرار والفوائد الروحية للذكر. وعلى سبيل المثال، فإن وردي الفجر والعشاء اليوميين كان يتضمن كل منهما في زمن الشيخ عبد الكريم الكسنزاني ترديد ذكر "لا اله الا الله" مئتي مرة، إلا ان العدد اصبح ثلاثمائة في عهد الشيخ محمد الكسنزاني. كما قد يضيف مشايخ الطريقة اذكاراً لم تكن موجودة سابقاً، كإضافة الشيخ محمد الكسنزاني لذكر "لا اله الا الله محمد رسول الله (ص)" الى وردي الفجر والعشاء اليوميين. ورد العصر الذي سبقت الاشارة اليه لم يكن بين أوراد الطريقة في عهد الشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني، وقد أدخله الى اوراد الطريقة الشيخ عبد القادر الكسنزاني بتبليغ من الشيخ عبد القادر الكيلاني.

إن اذكار الطريقة الكسنزانية هي اذكار جهرية، اي يجب على المريد ان يرددها بصوت مرتفع لا بشكل خفي. يبيّن الشيخ عبد الكريم الكسنزاني الفرق بين الذكر الجهري والذكر الخفي بقوله "إن تأثير الجهر على النفس كضرب المطرقة الشديد على الحديد الاعوج، وتأثير الذكر الخفي كضرب الحديد بقطعة خشب خفيفة" (الكسنزاني ١٩٨٨: ٦٤). يفسر الشيخ عبد القادر الكيلاني حاجة المريد الى الذكر الجهري دون الخفي بكونها نابعة من حقيقة ان المريد في اول الطريق يكون لا يزال بعيداً عن الله سبحانه وتعالى، إذ إن "الدعاء في البعد والمناجاة في القرب". فما يحتاجه المريد هو "دعاء" وليس "مناجاة"، اي ذكر جهري لا خفي. ويوضح الشيخ عبد القادر ببلاغة لا مثيل لها بأن "من هو في البعد يستغيث، ينادي: يا ملك اعطني، قرّبني. ومن قرُب منه ووصل، عند الشدة يناجيه بصوت خفي لانه قرب منه. من قعد الى جنبه تغلبه الهيبة فيسكت، ويشير اشارة. المُسْلم في البعد ينادي ويدعو، والمؤمن العارف في القرب ينادي بحسن الأدب، والمحبوب واصل قلبه في مخدع القرب يومىء ايماء" (الكيلاني ١٩٨٩: ٥٣). أي أن الشيخ عبد القادر يقسم سالكي الطريق الى ثلاثة: "المُسلم" الذي

لا يزال "في البعد"، وهذا يحتاج ان يدعو ربه بصوت عال، و "المؤمن العارف في القرب"، الذي يحتاج ان يناجي ربه، أي أن يدعوه بصوت خفي، وأخيراً "المحبوب" الذي هو واصل وقائم في حضرة الله، وهذا لا يحتاج ان ينطق بالدعاء. غني عن القول ان الله يعلم من قلب العبد ما يريد ان يقوله ولا يحتاج لتصريح العبد بذلك، الا أن ما يشير اليه الشيخ عبد القادر الكيلاني هنا هي حاجة الانسان نفسه لنوع معين من الدعاء اعتماداً على درجة قربه من الله عز وجل.

أما تحول الشخص الى مريد من مريدي الطريقة الكسنزانية فإنه يتم من خلال ما يُعرف في مصطلحات الطريقة بـ "المبايعة". ويقصد بهذا المصطلح مبايعة المريد لله على سلوك النهج الذي انزله على الرسول. وهنالك اسلوب خاص لاخذ البيعة، او "العهد" كما تدعى احياناً، من المريد الجديد. إذ يقوم المريد بوضع يده اليمنى على هيئة المصافحة في اليد اليمنى لاحد الخلفاء، الذين هم مريدون لديهم إذن خاص من شيخ الطريقة بأخذ البيعة من الناس وكالةً عنه. أحياناً يقوم شيخ الطريقة بنفسه بأخذ البيعة من المريد الجديد. من الممكن ان يقوم الخليفة بأخذ البيعة من اكثر من مريد في وقت واحد وذلك بأن يمسك يد أحد المريدين الجدد فيما يضع الآخرون ايديهم فوق يدي الخليفة والمريد المتشابكتين. إن المبايعة باليد هو تطبيق للآية الكريمة التي تصف مبايعة المسلمين للرسول (ص) في بيعة الرضوان: **﴿إن الذين يبايعونك إنما يبايعون الله يد الله فوق أيديهم﴾** [الفتح: ٣٠]. ولأهمية التطبيق الحرفي لعملية اخذ العهد وضرورة ان تكون يداً بيد كما كانت بيعة المسلمين الاوائل للرسول (ص) فإن الشيخ محمد الكسنزاني يقول إن إعطاء البيعة باليد هو فرض حتى "على الذي قد شاهد في الرؤية بأنه قد اعطى العهد، إذ عليه ان يبايع باليد تصديقاً لرؤياه".

بعد وضع المريد الجديد ليده في يد الخليفة يجب ان يقوم بترديد صيغة عهد الطريقة التالي جملة فجملة وراء الخليفة:

بسم الله الرحمن الرحيم
اعوذ بالله من الشيطان الرجيم
بسم الله الرحمن الرحيم
اللهم صل على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليما

"بسم الله الرحمن الرحيم. اشهد ان لا اله الا الله واشهد ان محمداً رسول الله. آمنت بالله، وملائكته، وكتبه، ورسله، وباليوم الآخر، وبالقدر خيره وشره من الله تعالى. وآمنت بأن سيدنا محمد هو خاتم النبيين وسيد المرسلين. يا ربي توبة.

أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت على يد قدرتك يا رب العالمين.

أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت على يد سيدنا محمد (ص).

أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت على يد سيدنا علي بن أبي طالب كرم الله وجهه.

أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الامام الحسين.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ عبد القادر الكيلاني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ اسماعيل الولياني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ عبد الكريم شاه الكسنزاني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ عبد القادر الكسنزاني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ حسين الكسنزاني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ عبد الكريم الكسنزاني.
أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد أستاذ الطريقة الحاضر حضرة السيد الشيخ محمد الكسنزاني، وقبلته أستاذي ومرشدي في الدنيا والآخرة والله على ما أقول شهيد."

ثم يقول الخليفة: أعطيتك هذه البيعة وكالةً عن حضرة الشيخ محمد الكسنزاني... قبلت؟ . فيجيب المريد: نعم قبلت. ثم تقرأ سورة الفاتحة (لمزيد من التفاصيل انظر الكسنزاني ١٩٨٨).

يمكن ان يتم اخذ عهد الطريقة من المريد من خلال جناح الطريقة الثاني وذلك بأن يذكر بعد فقرة العهد التي يرد فيها اسم الامام علي اسم الشيخ حسن البصري كما يلي: أستغفر الله العظيم من كل ذنب. تبت وبايعت يداً بيد على يد سيدنا الشيخ حسن البصري. ثم يكمل ترديد العهد من اسم الشيخ عبد القادر الكيلاني الى الشيخ محمد الكسنزاني، كما ورد أعلاه.

ان البيعة وإنْ كان ظاهرها بسيطاً فإن لها ابعاداً روحية عميقة، ولذلك يسميها الشيخ محمد الكسنزاني "اللمسة الروحية". إذ إن وضع المريد يده في يد الخليفة إنما هو بمثابة وضع يده في يد شيخ الطريقة الحاضر نفسه، الذي يده في يد الشيخ الذي قبله وهكذا وصولاً الى الرسول (ص). أي أن عملية المبايعة تمثل أخذ الرسول (ص) نفسه لعهد الطاعة والالتزام من المريد. بناء على هذا فإن أخذ البيعة من النساء يختلف بعض الشيئ عن أخذها من الرجال. فعندما تكون طالبة سلوك نهج الطريقة من النساء يُطلب منها ان تمسك بطرف مسبحة بدلا من يد الخليفة الذي يقوم بإمساك المسبحة من طرفها الآخر. لا يجوز للخليفة أخذ البيعة من النساء بالتماس المباشر للأيدي حتى لو كانت المريدة أخته او أمه. وتفسير ذلك هو انه لما كانت المبايعة تعني وضع المريد يده، او المريدة يدها، في يد الرسول (ص) ومشايخ الطريقة، ولما كان الرسول (ص) ومشايخ الطريقة لا يلامسون النساء الغريبات، فقد توجب على الخليفة ان لا يضع يده في يد من تريد ان يؤخذ منها عهد الطريقة حتى ولو كانت ملامستها قد أحلت له شرعاً.

# الفصل الخامس

# الخوارق في الطريقة الكسنزانية

## ٥-١ الدرباشة

مما لا بد وأن يُذكر كلما ذُكر مشايخ الطريقة ما يُعرف بـ "الكرامات". والكرامة عبارة عن فعل خارق للعادة ولقوانين الطبيعة يصدر عن شيخ الطريقة مشيراً الى مكانته عند الله سبحانه وتعالى والقوة الروحية التي منحها إياه قربه من الله عز وجل. سيتم تناول موضوع الكرامات بشكل عام بصورة تفصيلية في الفصل القادم، إلا أن هذا الفصل سيركّز على دراسة نوع محدد من الكرامات هو عبارة عن فعاليات تتضمن خرقاً لقوانين طبيعية معينة أذِن مشايخ بعض الطرق لمريديهم بعرضها كبراهين على القوة الروحية للطريقة التي يمثلها ذلك الشيخ. الفعاليات المقصودة هنا هي قيام المريد بتعريض جسمه لمؤثرات خارجية مؤذية من المفروض في الأحوال الاعتيادية ان تُحدث إصابات مختلفة في الجسم، ولكن خلافاً للمألوف لا يصاب جسم المريد بأي من الاضرار الطبيعية الخطيرة التي تنجم "عادة" عن التعرض لمثل هذه المؤثرات.

من الخصائص الفريدة التي تتميز بها هذه الفعاليات دون غيرها من الظواهر الباراسيكولوجية هي "التكرارية"، اي إمكانية القائم بها تكرارها متى وأينما شاء، وهي ميزة فائقة الاهمية من الناحية العلمية. إذ كما مرّ ذكره في الفصول السابقة، إن اكبر المشاكل التي عانى ويعاني منها الباراسيكولوجيون في بحوثهم ان الغالبية العُظمى من الحوادث والقدرات الباراسيكولوجية هي ظواهر تلقائية، اي ان تحديد وقت ومكان حدوثها لا يقع تحت سيطرة أحد، وهذا ينطبق أيضاً على اصحاب القابليات الخارقة الذين غالباً ما يفشلون في ان يكرروا فعالياتهم الخارقة وقت ما يشاؤون. إن تميز كرامات مشايخ الطريقة المشار اليها أعلاه بصفة التكرارية يجعل منها ذات فائدة قصوى في البحث العلمي اذ يمكن مقدماً تحديد وقت لاقامة هذه الفعاليات الخارقة داخل المختبر بحيث يكون الباحث قد جهز ظروفاً مختبرية مُسيطراً عليها لدراسة هذه الظواهر بشكل دقيق. إن صفة التكرارية الاساسية هذه هي التي جعلت من

الظواهر المذكورة بالذات هدفاً للبحث في مختبرات برنامج بارامان التي سيرد التعريف بها لاحقاً في هذا الفصل.

رغم أن مثل هذه الفعاليات الخارقة يمارسها مريدو عدد من الطرق فإن الدراسة الميدانية الواسعة التي قام بها مؤلفا الكتاب وزملاء لهم بيّنت تفوق الطريقة الكسنزانية على باقي الطرق في ما قد أذن مشايخها لمريدي الطريقة باستعراضه من هذه الظواهر كمياً ونوعياً. كما أيدت الدراسة المختبرية لفعاليات عدد من مريدي الطرق المختلفة هذا الاستنتاج. وهذا هو سبب تركيز البحوث في مختبرات برنامج بارامان على فعاليات مريدي الطريقة الكسنزانية. ولما كانت الدراسة الحالية تركّز على الفعاليات الخارقة للطريقة الكسنزانية فإن مصطلح "الدرباشة" الذي يُطلقه مشايخ الطريقة الكسنزانية على هذه الظواهر سيتم استعماله في هذا الكتاب.(١)

يمكن تقسيم فعاليات الدرباشة الى قسمين رئيسيين من الظواهر سيُطلق عليهما "اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد" Repair of Deliberately Caused Bodily Damage، و "مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد" Resistance to Deliberately Caused Bodily Damage.(٢) وبالرغم من ان مثل هكذا تمييز غير حقيقي، كما سيتبين لاحقاً في الفصل، فإن لهذا التصنيف الذي كان قد اقترحه المؤلفان مع زملاء لهم في بحوث سابقة (Hussein *et al* 1994a) فوائد عملية في تسهيل دراسة هذه الظواهر ومقارنتها بما كُتب عنها في الادبيات العلمية تسوّغ الاخذ به حالياً، وذلك بسبب طبيعة تصنيف الظواهر الباراسيكولوجية المتبع من قبل الباحثين والذين ستستدعي الحاجة الإشارة الى بحوثهم لاحقاً. تتمثل ظواهر "اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد" التي يمارسها مريدو الطريقة الكسنزانية في الفعاليات التالية:

اولاً– يقوم المريد بإدخال ادوات حادة كالأسياخ والسيوف في مناطق مختلفة من جسمه. لا تخضع الادوات المستعملة لأية عملية تعقيم مسبقة، كما يلوث المريد أحياناً الادوات التي يستخدمها بشكل مُتعَمَّد قبل ان يدخلها في جسمه. أما أجزاء الجسم التي تستخدم في هذه الفعاليات فتشمل الخدين (صورة ٢)، اللسان (صورة ٣)، قاعدة الفم، شحمة الاذن، الذراع، عضلات الصدر (صورتان ٤،٥)، والبطن بمناطقها المختلفة (صورتان ٦،٧). تكون الادوات التي تستعمل في هذه الفعاليات عادة معدنية وذات أقطار او أسماك مختلفة. لكن عند استخدام أجزاء رقيقة من الجسم، كالخدين وقاعدة الفم، قد يستبدل المريد الاداة المعدنية بعصا خشبية حيث يمكن إدخال هذه في تلك الاجزاء الرقيقة من الجسم باستخدام ضغط اليد ومن دون ان تتكسر. غني عن القول إن خطورة الجرح وشدة الالم "المتوقعتين" من استخدام اداة خشبية هما اكبر مما يُتوقع من نظيرة لها معدنية بالحجم نفسه، لأن الاولى تكون عادة مصنوعة يدوياً،

(١) تعرف هذه الفعاليات بأسماء مختلفة من قبل الطرق التي تمارسها.

(٢) بخلاف مصطلح "الدرباشة" الذي سيُطلق على فعاليات مريدي الطريقة فقط، فإن مصطلحي "اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد" و "مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد" سيُطلقان على الفعاليات الشبيهة التي يقوم بها غير المريدين أيضاً.

غالباً من قبل المريد نفسه، لذلك يكون سطحها خشناً نسبياً وقطرها غير منتظم مما يجعلها تمزق من نسيج الجسم الذي تخترقه قدراً اكبر مما تفعل الأداة المعدنية. أي أن المريد يستعمل مثل هذه الادوات لانها اكثر خطورة من الادوات المعدنية التقليدية (صورة ٨).

ثانياً- باستخدام مطارق مصنوعة عادة من الخشب يقوم المريد بإدخال خناجر في جوانب مختلفة من عظم الجمجمة (صورة ٩) وكذلك في عظم الترقوة (صورة ١٠). أحياناً يقوم المريد بطرق الخناجر في رأسه بنفسه وفي أحيان أخرى يقوم مريد آخر بعملية الطرق. يُغرس الخنجر أحياناً الى عمق يجعل إخراجه باليد غير ممكن بسبب ضغط عظم الجمجمة عليه، وأحياناً يؤدي الإصرار على سحب الخنجر بالقوة، طبعاً من قبل شخص آخر، الى انفصال المقبض وبقاء نصل الخنجر في الرأس. الا ان من المظاهر الغريبة في هذه الفعالية هو ان ترك الخنجر في الرأس لبضع دقائق يؤدي الى خروجه بشكل تدريجي بحيث يمكن سحبه باليد او بسبب سقوطه تلقائياً اذا لم يسحبه احد. كما تستخدم ضربات خفيفة بالمطرقة لإدخال سكاكين وخناجر وأسياخ تحت العين مباشرة (صورة ١١).

ثالثاً- يمضغ المريد ويبتلع قطعاً من زجاج مكسور، غالبا من قدح زجاجي او لمبة كهربائية (صورة ١٢). وينطوي ابتلاع زجاج اللمبة الكهربائية على عنصر خطورة يضاف الى خطورة الزجاج الجارح هو سُمِّية مادة الزئبق التي تُطلى بها عادة تلك اللمبات. الشكل الآخر الذي يمارس من خلاله المريدون هذا النوع من فعاليات الدرباشة هو مضغ وابتلاع أمواس حلاقة غير مستعملة. وتجدر الاشارة الى ان المريد يمكن ان يقوم بممارسة عدد من فعاليات الدرباشة المذكورة اعلاه في الوقت نفسه (صورة ١٣).

تتضمن الفعاليات الآنفة الذكر مجموعة من القابليات الخارقة هي المناعة ضد الالم والمناعة ضد النزيف والمناعة ضد الالتهاب. ففي خلال ممارسته لفعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لا يعاني المريد من اي ألم، علماً بأن الألم الذي من المفروض ان تسببه جروح كتلك الموضحة في الصور لهو غاية في الشدة بسبب نوعية هذه الجروح وحساسية مناطق الجسم المستعملة. أما بخصوص المناعة ضد النزيف فإن بضع قطرات فقط من الدم تخرج عادة من الجرح وأحياناً يسيل خيط قصير من الدم من منطقة الجرح. يعتبر مشايخ الطريقة خروج دم من الجرح امراً غاية في الاهمية يشهد على حقيقة الفعالية ويدفع عن المريدين اي اتهام من قبل المشاهدين بعدم إدخال الأداة الجارحة في الجسم فعلاً وممارسة نوع من الخداع كاستخدام خفة اليد للإيحاء للناظر باختراق الأداة الجارحة لأنسجة الجسم. غني عن القول هنا إن الجروح التي تسببها فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد المذكورة أعلاه يصاحبها في الحالات الاعتيادية نزف شديد في الجسم، بل إن المتوقع طبيعياً هو ان بعض حالات النزيف هذه يمكن ان تكون قاتلة. ورغم ان الادوات المستعملة لإحداث الإصابات في الجسم غير معقّمة، بل تكون أحياناً ملوّثة من قبل المريد بشكل مقصود، فإن جروح جسم المريد لا يصيبها التهاب.

أما عملية شفاء الجروح فهي اكثر غرابة من المناعات الخارقة. إذ بغض النظر عن

موضعها في الجسم وحجمها، تختفي جميع جروح الدرباشة خلال فترة قصيرة جداً من إخراج المريد للآلة الحادة من جسمه. بينما تلتئم غالبية الجروح ولا تكاد تبين بمجرد إخراج الآلة الحادة من الجسم، فإن التئام بعض الجروح قد يستغرق ١٥-٢٠ ثانية. وتلتئم بعض هذه الجروح من دون ترك أثر يمكن تمييزه بالعين المجردة فيما يترك بعضها الآخر ندبة صغيرة، ويمكن ملاحظة الندب التي يمكن ان تتركها الجروح على أجسام المريدين في الصور (٤،٦،٧). من المظاهر الغريبة لفعاليات الدرباشة عدم إمكانية التوقع مسبقاً فيما إذا كانت الممارسة المعينة ستؤدي الى خروج قطرات من الدم او اكثر قليلاً ولا فيما إذا كان الجرح الحادث سيترك ندبة ام لا، اذ لا يبدو ان هنالك علاقة واضحة بين مقدار الدم الذي يخرج وترك ندبة من عدمه وبين مواصفات الاداة المستعملة او نوعية عضو الجسم المتعرض للإصابة.

من المهم التأكيد على ان فورية شفاء الجروح ليس عنصر الخارقانية الوحيد المُتضمَّن في فعاليات الدرباشة المذكورة اعلاه. إذ إن شفاء الكثير من هذه الجروح من دون تدخل جراحي هو بحد ذاته امر خارق، حتى لو كان سيتم على مدى فترة طويلة من الزمن. فعلى سبيل المثال، إن الجرح النافذ الذي يسببه إدخال سيخ في البطن (صورة ٧)، ليس من النوع الذي يمكن ان يلتئم تلقائياً على الإطلاق في الظروف الاعتيادية فيما لو ترك من غير علاج، خصوصاً اذا اخترق السيخ الكبد الذي يتميز ببطء شفائه في حالة إصابته. كما أن مظهر الخارقانية الآخر في شفاء جروح الدرباشة هو ان عملية شفاء الجرح يصاحبها شفاء كل الاعطاب التي يمكن ان تكون قد حدثت للأعضاء المصابة. فمثلاً إدخال المريد للسيخ عميقاً في عضلات صدره لمئات المرات لا بد وان ينتج عنه إصابة بعض الاعصاب التي اذا لم يتم اصلاحها يمكن ان تؤثر على سلامة حركة بعض أجزاء الاطراف العليا. أي أن شفاء جروح فعاليات الدرباشة يتضمن ثلاثة عناصر خارقة، الاول هو الالتئام التلقائي للجروح، والثاني هو شفاء كل عطب سبّبه إدخال الاداة الجارحة، والثالث هو حدوث هذين الفعلين الخارقين بصورة فورية. إن حدوث المناعات الخارقة وشفاء جروح الدرباشة بصورة دائمة كلما مارس المريد هذه الفعاليات يضيف الى هذه الظاهرة مظهراً خارقاً آخر. فمن المعروف ان نسبة نجاح حالات العلاج الخارق حتى عند افضل المعالجين الموهوبين هي نسبة واطئة جداً، كما سبقت الاشارة اليه، بينما نسبة نجاح الشفاء الخارق لجروح الدرباشة هي ١٠٠٪، إذ من الواضح انه لو لم يكن شفاء جروح الدرباشة يحدث بنسبة نجاح كاملة لأدى هذا الى تعرض المريد الى خطر كبير يمكن ان يؤدي الى إصابته بإصابة بليغة او عوق، هذا اذا لم يكلفه الخطر حياته. إن شفاء جروح الدرباشة هي ظاهرة العلاج الخارق الوحيدة التي تحقق نسبة نجاح كاملة، بل إن الدرباشة هي الظاهرة الباراسيكولوجية الوحيدة التي معامل تكرارها هو ١٠٠٪.

خلافاً لظواهر "إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد" التي يمكن تعريفها بأنها "فعاليات إصلاح خارق لتلف جسمي تمّ إحداثه بشكل مقصود،" فإن ظواهر "مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد" تمثل "فعاليات تبين قدرة خارقة للجسم على مقاومة الاصابة التي من المفروض ان

تنتج عند التعرض لمؤثرات مؤذية معينة"، أي أن التلف لا يحدث اساساً في هذا النوع من فعاليات الدرباشة. تتمثل ظواهر مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد في الطريقة الكسنزانية بالفعاليات التالية:

اولاً- مقاومة النار: هنالك اشكال متعددة لممارسة هذه الفعالية الا أن أكثرها شيوعاً بين المريدين، بسبب سهولة ممارسته والخطورة الكبيرة التي يتضمنها، هو استخدام قطعة من القماش ملفوفة على عصا خشبية او معدنية، تُغمر في مادة سريعة الاشتعال كالنفط وتوقد فيها النار، ليقوم المريد عندها بتعريض وجهه ويديه واقدامه للهب النار (صورة ١٤). الشكل الآخر لهذه الظاهرة هو تسخين صفائح معدنية حتى تصل إلى درجة الاحمرار حيث يقوم المريدون بحملها بأيديهم ووضعها بين أسنانهم. والجدير بالذكر هنا هو انه عند ممارسة المريد لأي من الفعاليتين المذكورتين يكون بإمكان اي شخص آخر ان يشعر بالحرارة العالية التي تشعُّ من مصدر النار المستخدم على بعد اكثر من متر، الا ان جسم المريد المتعرض للنار بشكل مباشر لا يُصاب بحروق. من الأشكال الأخرى لممارسة هذه الفعالية حمل المريد بيد عارية لقطع من الفحم الساخن حتى الاحمرار ووضعها في فمه أيضاً. بالاضافة الى خطر الاحتراق، تتضمن هذه الممارسة خطراً إضافياً على المريد يتمثل في استنشاقه لغاز اول اوكسيد الكربون السام الذي ينبعث عن احتراق قطعة الفحم داخل الفم. من الواضح أن هذه الفعاليات تتضمن مناعة ضد النار، وفي حالة الفحم، مناعة ضد غاز سام أيضاً.

ثانياً- مقاومة سم الافاعي والعقارب: في هذه الفعاليات يعرِّض المريدون أيديهم للدغات عقارب وأفاعٍ سامة (صورة ١٥). كما يعرِّضون ألسنتهم بشكل مقصود للدغات الافاعي (صورة ١٦). وفي كثير من الاحيان، بعد ان يستعرض المريد هذه الفعاليات يقوم بأكل رأس الافعى او التهام العقرب بالكامل. من الواضح ان هذه الفعاليات التي يمارسها المريد من غير ان يصاب بأذى تتضمن استعراض مناعة ضد السم. ومما يجدر ذكره هنا هو ان الجروح التي تحدثها لدغات الافاعي قد تصاب بالتهابات كأي جرح اعتيادي يتعرض له الجسم، وهذا يجعلها مختلفة تماماً عن جروح فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد حيث يبدي الجسم مناعة خارقة ضد الالتهابات.

لما كانت طبيعة الخارقانية التي تتضمنها على وجه الخصوص فعالية تعريض الجسم لسم الافاعي غير معروفة حتى لدى العديد من الباحثين، فإن فيما يلي لمحة سريعة عن العوامل التي تحدد خطورة لدغة الافعى والأعراض المَرَضية التي تنتج عنها في الظروف "الاعتيادية". يعتمد مقدار خطورة اية لدغة افعى يتعرض لها الانسان على عدد من العوامل المتعلقة بخصائص الافعى وطبيعة اللدغة ومواصفات الانسان الملدوغ. هذه العوامل هي حجم ونوع الافعى، درجة سمّية مصل الافعى، عمق وموضع اللدغة في الجسم، مقدار السم الذي نقلته اللدغة الى جسم الشخص، وعمر الشخص ووزنه والحالة الصحية العامة له. فمن تفاعل هذه العوامل مجتمعةً تتحدد شدة اللدغة ونتائجها على الانسان. وللاطلاع على الاعراض المرضية التي تسببها لدغات الافاعي سيتمّ التطرق بشكل مختصر الى التصنيف السريري

للباحثين وود وهوباك وغرين الذي يقسم حالات التسمم الناجمة عن لدغات انواع الافاعي المعروفة بأفاعي الحُفرة pit vipers الى ثلاث درجات وفقاً لشدة أعراض التسمم وتطور الحالة خلال الاثنتي عشرة ساعة الاولى من إدخال الشخص المصاب بالتسمم الى المستشفى (Wood, Hoback & Green 1955).

يتميز التسمم من الدرجة الاولى، أو تسمم الحد الادنى، في تصنيف الباحثين المذكورين "بألم او خفقان معتدل موضعي في الجروح التي سبّبها نابا الأفعى، مع حصول استسقاء edema [تجمع السوائل في فجوات او انسجة الجسم] في منطقة لا تمتد لأكثر من بضعة بوصات من موضع بدء التسمم في الجسم. ولا تظهر على الشخص أية أعراض جديدة خلال رقوده في المستشفى لاثنتي عشرة ساعة لاحقة لوقت اللدغة". في حالة التسمم من الدرجة الثانية، ويُعرف أيضاً بالتسمم المعتدل، تظهر على المصابين في "مرحلة مبكرة قصيرة من تسممهم مظاهر التسمم نفسها من الدرجة الاولى"، الا ان هذه الاعراض تتطور الى "ألم اكثر حدة وانتشاراً واستسقاء اشد وضوحاً يزداد بالتقدم من الطرف الذي كانت قد حدثت اللدغة فيه [اذا كان موضع اللدغة في احد الاطراف، كما هي الحال في معظم حالات الإصابة بلدغات الافاعي] نحو الجذع خلال الساعات الاثنتي عشرة الاولى من الرقود في المستشفى. في معظم الحالات، تغطي المنطقة المصابة بالاستسقاء حوالى نصف المسافة بين موضع اللدغة والجذع. وتكون البروزات اللمفاوية lymph nodes الموضعية محسوسة ورقيقة". كما يعاني المصاب بالتسمم من الدرجة الثانية من "غثيان، وتقيؤ، ودوار. ويقتصر ظهور البثور petechiae والقَرَت ecchymosis [ازرقاق الدم] على منطقة الاستسقاء. وعادة يكون هنالك انخفاض في درجة الحرارة يستمر من يوم واحد الى اربعة ايام". اما في حالات التسمم من الدرجة الثالثة، ويسمى أيضاً بالتسمم الحاد، "فقد تظهر على الاشخاص الملدوغين أعراض تسمم الدرجة الاولى نفسها، وغالباً تسمم الدرجة الثانية وقت ادخالهم المستشفى، الا ان مظاهر التسمم عندهم تتطور بسرعة كبيرة. قد يكون هؤلاء المرضى في حالة صدمة عند وصولهم الى المستشفى بعد دقائق من إصابتهم. خلال اثنتي عشرة ساعة يتقدم الاستسقاء في اجسامهم ليغطي المنطقة من مكان اللدغة على احد الاطراف [اذا كانت اللدغة على طرف من الاطراف] الى الجذع وقد يغطي جزءاً من الجذع ايضاً. وغالباً ما تكون البثور والقرت منتشرة بشكل عام في الجسم. خلال الاثنتي عشرة ساعة الاولى من العلاج تزداد سرعة النبض ويصبح ضعيفاً، وتنخفض درجة الحرارة، ويقترب المريض من حالة الصدمة" (Wood, Hoback & Green 1955: 130-131). ويضيف الطبيب هنري باريش Henry Parrish وزميله بروفسور الكيمياء بولارد Pollard قائلَين إن المصابين بتسمم الدرجة الثالثة غالباً ما يعانون من "غيبوبة، وتشنجات عضلية في موضع التسمم او في انحاء الجسم بشكل عام" (Parrish & Pollard 1959: 279).

بالأخذ في الاعتبار العوامل اعلاه لتحديد خطورة لدغة الافعى من المهم ملاحظة أن فعاليات مريدي الطريقة تتضمن استخدام انواع مختلفة من الافاعي السامة ذات الاحجام

المتباينة. لذلك، وبحسب نوعية الافعى قد يختلف توزيع الاعراض المرضية على الدرجات الثلاث المذكورة اعلاه نحو اعراض اقل او اكثر شدة وذلك اعتماداً على سُمية الافعى المستعملة مقارنة بأفعى الحفرة. ويحاول المريدون عادةً استخدام اكبر واخطر انواع الافاعي التي يجلبون بعضها من مناطق صحراوية. أما بخصوص الحالة الجسمية العامة للمريدين الذين يقومون بممارسة هذه الفعاليات فهم من كافة الاعمار والاوزان، وتختلف طبعاً الحالة الصحية لكل منهم. وكما مر ذكره، فإن المريد يعرّض اماكن مختلفة من جسمه للسعات الافعى، فيما يترك انياب الافعى مغروسة في جسمه لفترة طويلة كافية لحقن جسمه بكمية كبيرة من السم. لذلك فإن التسمم الذي من المفروض ان يحدث في جسم المريد، لولا وجود عنصر خارقانية في الفعالية، هو تسمم الدرجة الثالثة الذي يمكن ان يكون قاتلاً.

يجدر التنبيه هنا الى خطأ شائع بين عامة الناس وحتى بعض الباحثين يقلّل من حقيقة درجة الخارقانية والغرابة المُتضمنة في هذا الفعاليات وهو الاعتقاد بأن الجسم البشري يطور بشكل طبيعي مناعة داخلية ضد سم الافعى عند تعرضه للدغ بضع مرات متتالية. إلا أن الحقيقة هي انه ليس هنالك اي دليل علمي على صحة هذا الاعتقاد. بل إن هنالك دراسات، وإن كانت محدودة العدد، تشير الى العكس تماماً. فقد بيَّن باريش وبولارد في دراسة أجرياها على انواع معينة من الافاعي الموجودة في الولايات المتحدة الامريكية بأن تلقي الانسان للدغات متتالية من هذه الافاعي على مر فترة من الزمن لا يجعل الجسم يكتسب مناعة ضد سم الافعى (Parrish & Pollard 1959). بل لاحظ هذان الباحثان أن بعض الاشخاص يعانون في لدغات لاحقة درجات تسمم اعلى من تلك التي اصابتهم من لدغات سابقة من نوع الافعى نفسه. إن دلالات هذا هو ان عنصر الغرابة والخارقانية موجود دائماً في كل مرة يقوم المريد بتعريض نفسه للدغة أفعى، بل الحقيقة هي أن عنصر الغرابة والخارقانية في كل لدغة جديدة هو اكبر منه في لدغات سابقة. والسبب هو ان سموم الافاعي عبارة عن مواد معقدة تتكون بشكل اساسي من بروتينات (Porges 1953)، ولذلك فإن هنالك احتمالاً كبيراً بأن تسبب لدغات الافاعي حساسية في الجسم ضد سم الافاعي، وبالتالي فإن كل لدغة لاحقة تكون اكثر خطورة على الشخص من سابقاتها. بل إن باريش وبولارد يشيران الى أن من المحتمل جداً أن حالات الموت من لدغات الافاعي لأشخاص قد تعرضوا سابقاً للدغ سببها حساسية ضد سم الافعى كانت قد اصيبت بها اجسام هؤلاء الاشخاص من جراء لدغات سابقة (Parrish & Pollard 1959: 284).

ثالثاً- مقاومة الصدمة الكهربائية: يعرض المريد نفسه لعدة دقائق لتيار كهربائي ناتج عن فولتية متناوبة ٢٢٠ فولت. ولتوضيح حقيقة مرور التيار الكهربائي في جسمه يقوم المريد بإنارة مصباح كهربائي مرتبط بدارة كهربائية تمر بجسمه.

إن الظواهر التي تقدم شرحها هي أنواع فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد التي يمارسها مريدو الطريقة الكسنزانية أكثر من غيرها، إلا أن هنالك فعاليات درباشة أخرى يمارسها بعض المريدين. فهناك من يضرب على رأسه

بحجر ضخم، او يضرب رأسه على الحائط او الارض بقوة يمكن ان تصيب الجمجمة بإصابات خطيرة في الحالات الاعتيادية، ولكن من غير ان يحدث لهم سوء. وهنالك من يمرر نصل خنجر حاد على لسانه عدداً من المرات محدثاً جروحاً عميقة تلتئم بشكل فوري بمجرد توقفه، او ان يمرر سيخاً في منطقة الرقبة (صورة ١٧). كما ان بين المريدين من يُطلق على نفسه عيارات نارية من غير ان يصاب بأذى. إلا أن المناقشة ستركز على فعاليات الدرباشة التي تقدم شرحها لأنها تمارس من قبل معظم الدراويش مما جعل في الإمكان دراستها مختبرياً بسهولة.

ليست ممارسة فعاليات الدرباشة من الواجبات التي تفرضها الطريقة على المريد، لان هذه الفعاليات هي وسيلة لا غاية بحد ذاتها. إذ إن هدف مشايخ الطريقة من وراء السماح لمريدي الطريقة بممارسة فعاليات الدرباشة هو استخدام هذه الفعاليات الخارقة كوسيلة لإرشاد الناس وتشجيعهم على سلوك نهج الطريقة بإعطائهم البرهان على القوة الروحية لمشايخ الطريقة. لذلك يؤكد مشايخ الطريقة على المريدين بأن لا يستخدموا هذه الفعاليات في غير سياقها الإرشادي الصحيح، فلا يجوز استخدامها للتفاخر أمام الناس مثلاً. إذاً تعتبر فعاليات الدرباشة وفقاً لفكر الطريقة كرامات لمشايخ الطريقة، اي ان المريد يقوم بهذه الفعاليات بفضل القوة الروحية لمشايخه لا قوة روحية يملكها هو. وللمريد نفسه تحديد مدى حاجته لممارسة فعاليات الدرباشة عند قيامه بالإرشاد الذي يعتبر في فكر الطريقة الكسنزانية أهمّ العبادات المفروضة على المريد وواجب مفروض على المريد في كل وقت لا في اوقات محددة كغيرها من العبادات. لكن لكون الإرشاد فرضاً من فروض الطريقة فإنه اذا رأى المريد بأن إرشاده لشخص معين او لمجموعة معينة من الناس يصبح اقوى تأثيراً إذا صاحبته ممارسة بعض فعاليات الدرباشة تكون ممارسة هذه الفعاليات واجباً عليه في هذه الحالة.

أما عن كيفية بدء المريد بممارسة فعاليات الدرباشة فيكون عن طريق طلب الإذن بذلك حيث يجب عليه ان يقوم بمبايعة ثانية عن طريق الخليفة تتضمن إعطاء هذا الاذن. ولا يتطلب أخذ الاذن بممارسة الدرباشة من المريد ان يكون في حالة صحية خاصة. كما ان الاذن بممارسة الدرباشة لا يتضمن تحديداً لفعاليات معينة وإنما بمقدور المريد ممارسة ما يرتأيه من خوارق الدرباشة. ولكن يمكن ملاحظة تركيز المريدين على ممارسة فعاليات معينة من فعاليات الدرباشة لاسباب عملية. فظواهر إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد مثلاً هي بشكل عام الفعاليات الاكثر ممارسة من قبل المريدين في الارشاد من مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد وذلك بسبب سهولة وسرعة القيام بها. إذ لا تتطلب ممارسة أيٍّ من هذه الفعاليات سوى إدخال الاداة الجارحة في الاجزاء المعينة من الجسم بعد خلع الملابس عنها. اما فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد فتتطلب تجهيزات خاصة مثل إعداد النار، او جلب افاعٍ وعقارب، او إعداد دارة كهربائية. الشيئ الوحيد الذي يجب على المريد القيام به قبل ممارسة اي من فعاليات الدرباشة هو ما يعرف بـ "الاستمداد". يُقصد بالاستمداد طلب المريد تدخل شيخه روحياً ليساعده في القيام بالفعالية الخارقة المعينة من غير ان يصاب بأذى. وليست هنالك صيغة

محددة لكيفية طلب المريد للقوة الروحية من شيخه لكن الصيغة الاكثر شيوعاً بين مريدي الطريقة الكسنزانية هي ذكر عبارة "مدد يا شيخ محمد الكسنزاني". إلا أن من المهم عند الاستمداد ذكر المريد لما يشير الى كلمة "مدد" او احد مشتقاتها والى اسم او احد القاب شيخه كذلك. من الواضح ان الاستمداد مشتق لغوياً ومفهومياً من القرآن العظيم وكما يتضح في الآية الكريمة: ﴿إذ تستغيثون ربكم فاستجاب لكم اني ممدكم بألف من الملائكة مردفين﴾ [الانفال: ٩]، وفي عدد آخر من الآيات الكريمة مثل [آل عمران: ١٢٤، ١٢٥]. ويمكن القيام بالاستمداد قلبياً، الا انه يُفضل طلب المدد جهراً.

مما تجدر الاشارة إليه بخصوص فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هو ان الخليفة او المريد يمكن له ان يستعرض هذه الفعاليات لا باستخدام جسمه هو فحسب ولكن باستخدام اجسام اناس آخرين حتى لو لم يكونوا من مريدي الطريقة. لذلك حين يشكك احد الحضور في حقيقة فعاليات الدرباشة التي يمارسها المريد فإن الأخير يعرض استخدام جسم الشخص المُشكِّك نفسه لإجراء الفعالية برهاناً على حقيقتها. ويستطيع المريدون استخدام اجسام الاطفال كذلك في هذه الفعاليات (صورة ١٨).

لقد كتب الكثير من الباحثين عن ظواهر شبيهة بصنفيّ فعاليات الدرباشة تجري ممارستها من قبل افراد من الناس في بقاع مختلفة من العالم. ولفهم المزيد عن فعاليات الدرباشة وعن هذه الظواهر الشبيهة يجب دراسة اوجه التشابه والاختلاف بين خصائص فعاليات الدرباشة حسب ما بينته دراسات مختبرات برنامج بارامان وخصائص شبيهاتها من الفعاليات عند غير أتباع الطريقة كما وردت في الدراسات الميدانية والمختبرية التي قام بها عدد من الباحثين. ويستعرض القسمان المقبلان هذه المقارنة بين نوعي فعاليات الدرباشة وشبيهاتها بصورة منفصلة.

## ٥-٢ الفروق بين اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين وغير المريدين

أشار العديد من الباحثين الى وجود مثل هذه الفعاليات ضمن الممارسات السحرية والدينية للعديد من المجتمعات، وبالذات تلك التي لم تتأثر عاداتها وتقاليدها كثيراً بالحضارة الغربية المعاصرة. ففي طقس رقصة الشمس Sun Dance التي يمارسها هنود امريكا الشمالية من قبائل السهول Plains tribes، يفرك قائد الرقصة نبات المريمية sage على صدر كل راقص من الراقصين الذين أخذوا القسم على الاشتراك في فعالية اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. بعد ذلك يقوم قائد الرقصة باستخدام مدية خاصة لهذا الطقس بصنع فتحات صغيرة، غالباً من دون خروج دم، في طبقة الجلد العليا لصدر كل واحد من الراقصين، يغرس بعدها سيخاً او اثنين في الفتحة التي صنعها في جلد المشارك (Jilek 1982: 334, 336). ويصف العالم النفسي جيمس مكلينون ما يحدث خلال احتفال ديني سنوي في سري لانكا حيث يقوم المشاركون من الهندوس والبوذيين بإدخال اسياخ في خدودهم وأيديهم، فيما يقوم البعض الآخر بالتدلي من اطارات خشبية من كلابات مثبتة في ظهورهم (McClenon 1983: 99). كما يشير مكلينون الى

قيام إحدى المحبيات بقدرات العلاج الخارق من تايلند وبعد ممارسة طقوس معينة بإدخال ابر فضية في خديها ولسانها وذراعها ويدها (McClenon 1994: 88). ويصف استاذ الانثروبولوجيا المشارك رايموند لي Raymond Lee حالات استحواذ كان قد شاهدها في ماليزيا حيث يقوم الشخص المُستحوذ بالضرب على بطنه بنوع من الخناجر المعقوفة يُعرف بالكرس kris من دون ان يصاب بأذى وبدلاً من ذلك فإن الخنجر هو الذي يلتوي (Lee 1989: 259)، إضافةً الى قيام المُستحوذ بجرح لسانه بالخنجر (Lee 1989: 264). وفي سنغافورة هنالك احتفال ديني-سحري ينظمه صينيون من اتباع طوائف روحية دينية معينة يقوم خلاله وسيط روحي بإدخال اسياخ في خديه ورقبته. كما يقوم الوسيط بإدخال ابر في الجزء اللحمي من اعلى اذرع مساعديه (Barclay 1973: 115). وفي الهند يقوم الوسطاء بضرب أنفسهم بسيوف من غير ان يشعروا بألم (Chandra shekar 1989: 89).

إن هذه نماذج فقط من المجتمعات العديدة التي تُمارس فيها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والتي أشار اليها باحثون متخصصون. عند مقارنة اوصاف هذه الفعاليات كما وردت في الأدبيات العلمية التي تناولتها مع فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد التي يمارسها مريدو الطريقة الكسنزانية تتبين جملة من الفروقات الجوهرية التي لا يمكن إغفالها. غالبية هذه الفروقات هي عبارة عن قيود وتحديدات معينة لا يستطيع تجاوزها ممارسو ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير المريدين. وتتمثل هذه الفروقات، التي غالباً ما يطرحها الباحثون في هذا المجال بشكل مباشر، ويمكن أحياناً استنباطها بشكل غير مباشر، في ما يلي:

اولاً- بعد إن يحصل المريد على الاذن بممارسة فعاليات الدرباشة يصبح بإمكانه ممارستها متى ما شاء من غير ان يكون في حاجة الى القيام بتحضيرات او تمارين معينة. إذ إن الاستمداد لا يستغرق سوى ثانية او اثنتين، وغالبا ما يقوم به المريد بينما هو يجهّز الاداة التي سيستعملها في الفعالية. وكثيراً ما يحتاج المريد الى استعراض بعض فعاليات الدرباشة بشكل مفاجئ اثناء الارشاد حول الطريقة حين يطلب منه أحد الحضور برهاناً على القوة الروحية للطريقة. على النقيض من هذه القدرة الفورية على ممارسة الدرباشة لدى المريدين، أكدّ معظم الباحثين على ان فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد التي يستعرضها أناس آخرون إنما يمارسونها في ظروف معينة فقط وبعد ان يقوموا بطقوس تحضيرية خاصة تستغرق أحياناً وقتاً طويلاً. يجمع غالبية الباحثين على ان هذه الطقوس التحضيرية اساسية لتمكين هؤلاء الممارسين من استعراض قابلياتهم في اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. على سبيل المثال، تشير العالمة النفسية كولين وارد Colleen Ward الى ممارسة افراد من الهندوس في ماليزيا لبعض من فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد خلال الاحتفال الديني المعروف بالثايبوسام Thaipusam. تقول وارد عن الفترة التحضيرية التي يقضيها الاتباع الذين ينوون القيام بهذه الفعاليات إن "تحديد طولها يُترك لتقدير التابع نفسه، ولكن عادة ما تكون لمدة اسبوع واحد رغم ان البعض قد يفرض على نفسه نظام ضبط نفس صارم لمدة قد تصل الى شهر قبل بدء

احتفال الثايبوسام. خلال هذه الفترة يلتزم التابع بنظام للحمية ونمط للنوم، ويصوم ويأكل وجبة واحدة من الخضراوات في اليوم، ويقلل ساعات النوم خلال الليل. كما يجب عليه (او عليها) الامتناع عن تناول الكحول والتدخين والعلاقات الجنسية والفعاليات الاجتماعية. وإذا كان في الامكان فإن التابع يقيم في المعبد خلال الفترة التحضيرية، حيث ينهض مبكراً في الصباح لأخذ حمام تطهيري شعائري والصلاة ويقضي معظم اليوم في الصلاة والتأمل او صنع القربان" (Ward 1984: 319).

ان ما تذكره وارد هنا عن الحاجة الى إجراء تحضيرات طقوسية معينة ليست مقصورة على ممارسي اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في ماليزيا ولكنها حالة عامة تنطبق على معظم اذا لم يكن كل ممارسي هذه الفعاليات الذين نقل الباحثون مشاهداتهم عنهم، وإن كانت أنواع هذه الطقوس تختلف من مجتمع لآخر. إن هذه نقطة اختلاف اساسية بين هؤلاء الممارسين ومريدي الطريقة الكسنزانية.

ثانياً- كما أن المريد الكسنزاني قادر على ممارسة اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في اي مكان، داخل التكايا وخارجها، فإنه يستطيع ان يستعرض قابلياته هذه في أي وقت يحتاج فيه الى ذلك. على العكس من هذا نجد ان معظم ممارسي هذه الفعاليات من غير المريدين يقومون بعروضهم في أيام معينة في السنة، كأن يكون خلال الاحتفال بمناسبات دينية خاصة، كما هي الحال مثلاً في سري لانكا حيث يُمارس البعض هذه الفعاليات خلال الاحتفال الديني الذي سبقت الاشارة اليه (McClenon 1983). إن كون فعاليات الدرباشة تمثل للمريد احدى وسائل الارشاد في الطريقة وأن هذا الارشاد هو واجب دائم على المريد وفي كل مكان يعني أن الكثير من المريدين يمارسون هذه الفعاليات بشكل مستمر طوال ايام السنة، وفي جميع ارجاء العالم.

ثالثاً- تبين الفقرة اعلاه وجود فرق كبير بين معدل ممارسة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من قبل المريد وغير المريد، وهذا الفرق ذو دلالات مهمة جداً. إذ بينما يتعرض جسم الشخص الذي يمارس هذه الفعاليات لاصابات قليلة في جسمه وفي فترات متباعدة، فإن جسم المريد يتلقى اصابات متلاحقة وبشكل يومي او شبه يومي أحياناً في المواضع نفسها من جسمه. إن معدل التكرار العالي لهذه الفعاليات هو مظهر آخر من المظاهر الخارقة التي تتميز بها فعاليات المريدين. اذ غني عن القول، إن قدرات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد (ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد ايضاً) ليست من الممارسات التي يمكن للجسم ان "يعتاد" عليها، أي أن في كل مرة يمارس فيها المريد اياً من هذه الفعاليات فإنه يعرض جسمه للأخطار نفسها التي تعرض لها حين مارس هذه الفعاليات للمرة الاولى، فلا يمكن لعضلات الصدر مثلا ان "تعتاد" على دخول سيخ فيها، ولا لاعضاء الجهاز الهضمي ان "تعتاد" على هضم قطع زجاج وشفرات حلاقة.

رابعاً- بينما يستخدم المريدون اعضاءً واجزاءً عديدة من أجسامهم عند ممارستهم لفعاليات

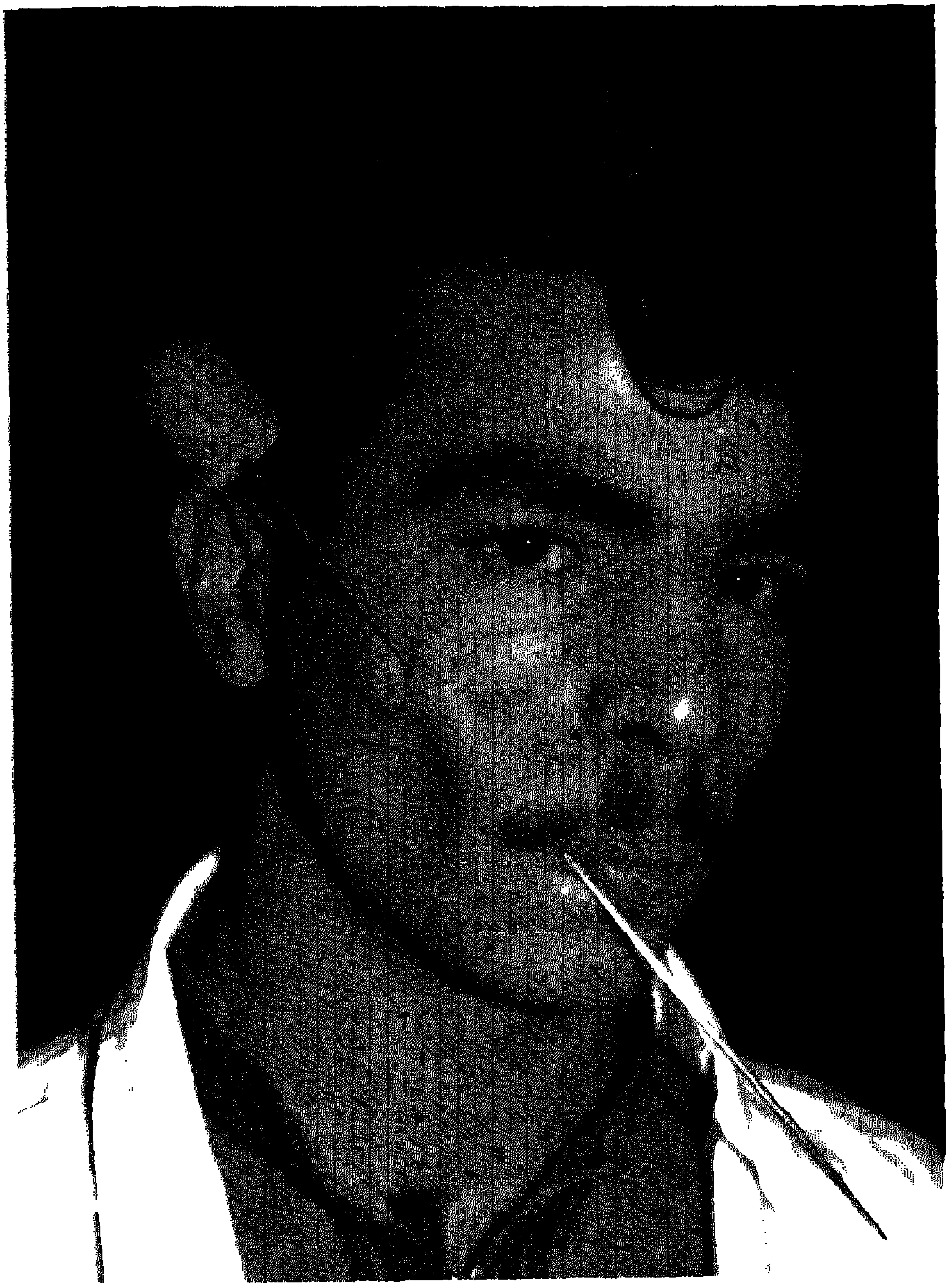
اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد فإن معظم باقي ممارسي هذه الفعاليات يستخدمون منطقة واحدة او مناطق محددة من اجسامهم في فعالياتهم. فمثلا يستخدِم هنود قبائل السهول في احتفال رقصة الشمس منطقة جلد الصدر (Jilek 1982)، بينما يركز الهندوس والبوذيون في سري لانكا على اللسان والخدين وجلد الظهر (McClenon 1983) وكذلك يفعل الهندوس في الهند (Sayce 1933).

خامساً- يدخل المريدون الأسياخ في أجسامهم عميقاً. على العكس من هذا، أشار عدد من الباحثين الى ان الكثير من ممارسي اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لا يُدخلون الادوات الجارحة سوى في الطبقة الخارجية من الجلد. فالعالمة النفسية كولين وارد تعلّق على فعاليات الهندوس الماليزيين خلال احتفال الثايبوسام قائلة: "لإدخال الابر والكلّابات في الظهر، او الصدر، او الجزء الاعلى من الذراع، او الجبهة، من الضروري ان يتم ادخال الادوات الجارحة في الطبقة العليا من الجلد دون الوصول الى العضلات" (Ward 1984: 321). اما بروفسور الطب النفسي ريموند جليك فقد أشار هو الآخر الى ان الفعاليات الشبيهة خلال رقصة الشمس للهنود الامريكيين تُستخدم فيها الطبقة الخارجية من جلد صدر المشارك. ومما تجدر الاشارة اليه هنا هو ان تقارير الباحثين حول هذه الظواهر في العالم تشير الى ان استخدام البطن باجزائها المختلفة في هذه الفعاليات أمر نادر، بينما استخدام الخدين هو الاكثر شيوعاً.

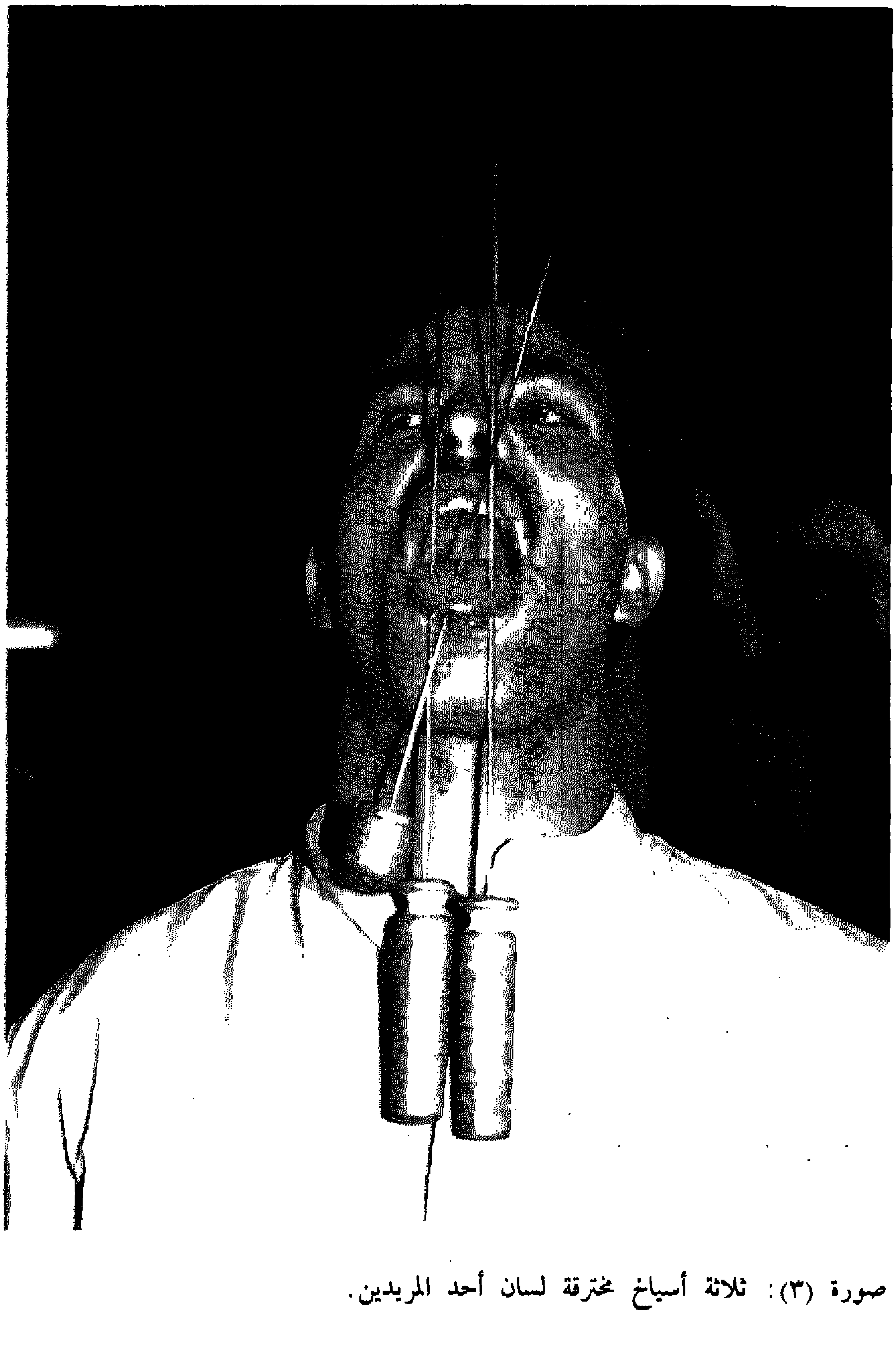
سادساً- حين يُمنح المريد الاذن بممارسة الدرباشة فإنه لا يتلقى اي تدريب حول إدخال هذه الآلات بشكل معين او حذر. بينما نجد ان ممارسات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد التي اشار إليها العلماء تتضمن وجود "خبراء" بكيفية إدخال الآلات الحادة هم الذين يقومون بإدخالها في جسم الشخص، بل ويعلّق الباحثون اهمية كبيرة على دور "الخبير" في نجاح الفعالية وعدم حدوث إصابة خطيرة. فتقول كولين وارد عن فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد التي شهدتها في ماليزيا إن عملية إدخال الآلات الجارحة في جسم الشخص المشارك في الفعالية يتم من قبل "خبراء" بتقنيات إدخال الابر والكلّابات (Ward 1984: 321). ولقد اشار ريموند جليك أيضاً الى ان ادخال السيخ في طبقة الجلد العليا لصدور المشاركين يتم من قبل شخص واحد هو "قائد الرقصة" (Jilek 1982). أما الباحث سايس الذي شاهد في الهند غرز ابر وكلّابات فضية في اجسام بعض الممارسين من الهندوس فيقول إن هذه الادوات "يمكن ان تغرز في الشخص من قبل الكاهن فقط" (Sayce 1933: 5).

سابعاً- من المظاهر المهمة جداً في فعاليات الدرباشة هو عدم تعقيم المريد للأدوات الجارحة التي يستعملها والتي يحتفظ بها عادة في صندوق خشبي أو معدني. بل في كثير من الاحيان يلوّث المريد هذه الأدوات بشكل مُتعَمَّد قبل إدخالها في جسمه. في ظروف حفظ ومعاملة مثل هذه ليس من الغرابة ملاحظة آثار أكسدة تعلو اسطح بعض هذه الادوات. أما الدراسة الدقيقة لتفاصيل إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد عند الممارسين الآخرين فتكشف عن اجراءات معينة

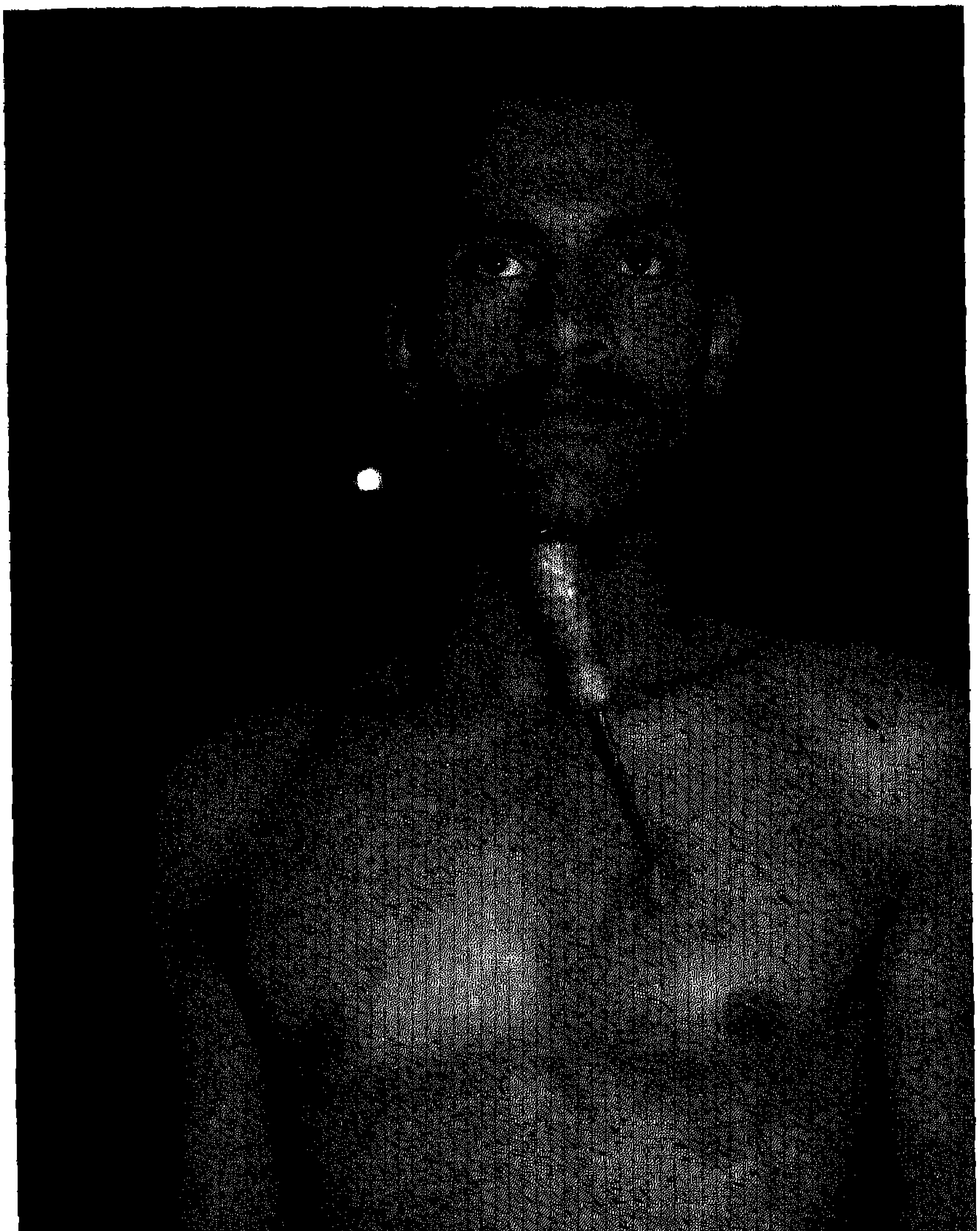
صورة (١): السيد الشيخ عبد الكريم الكَسْنَزاني الحُسيني، أستاذ الطريق العلية القادرية الكسنزانية في العالم.



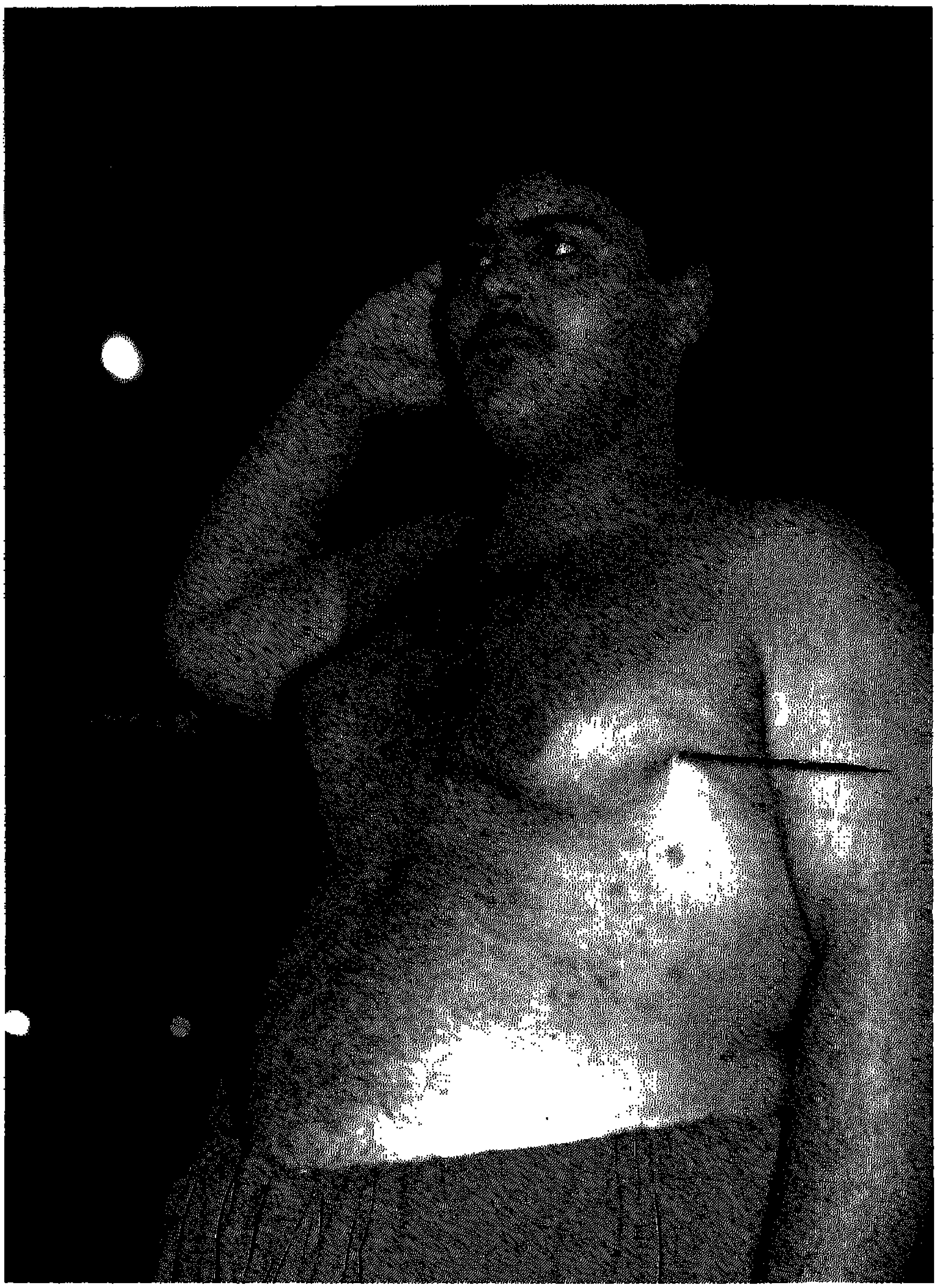
صورة (٢): أحد مريدي الطريق الكسنزانية وقد ادخل سيخاً في خده الأيمن.



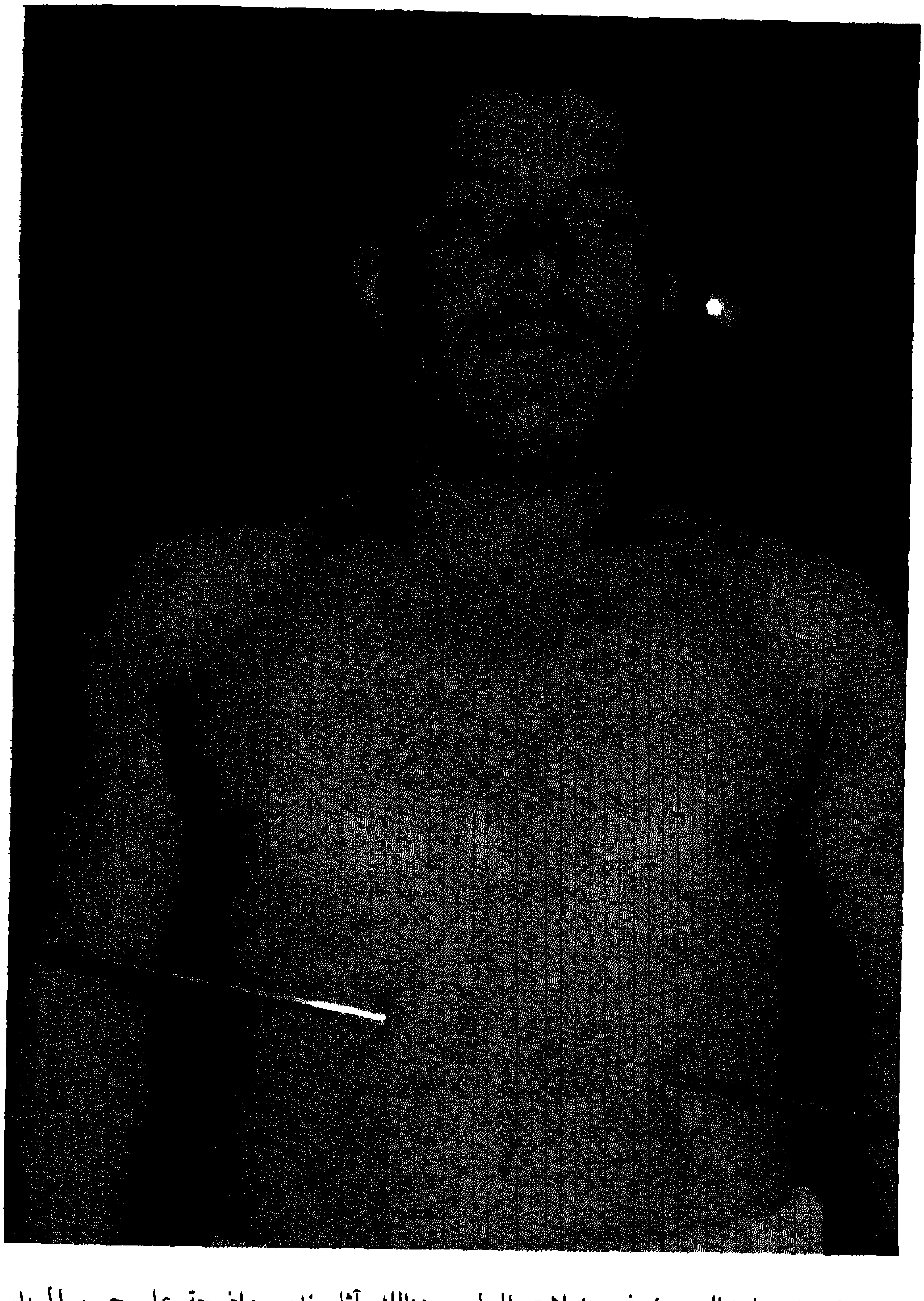
صورة (٣): ثلاثة أسياخ مخترقة لسان أحد المريدين.



صورة (٤): إدخال سيخ في عضلات الصدر، ويمكن ملاحظة الندب اللحمية في منطقة دخول وخروج السيخ والتي تشير إلى كثرة ممارسة المريد لهذه الفعالية.

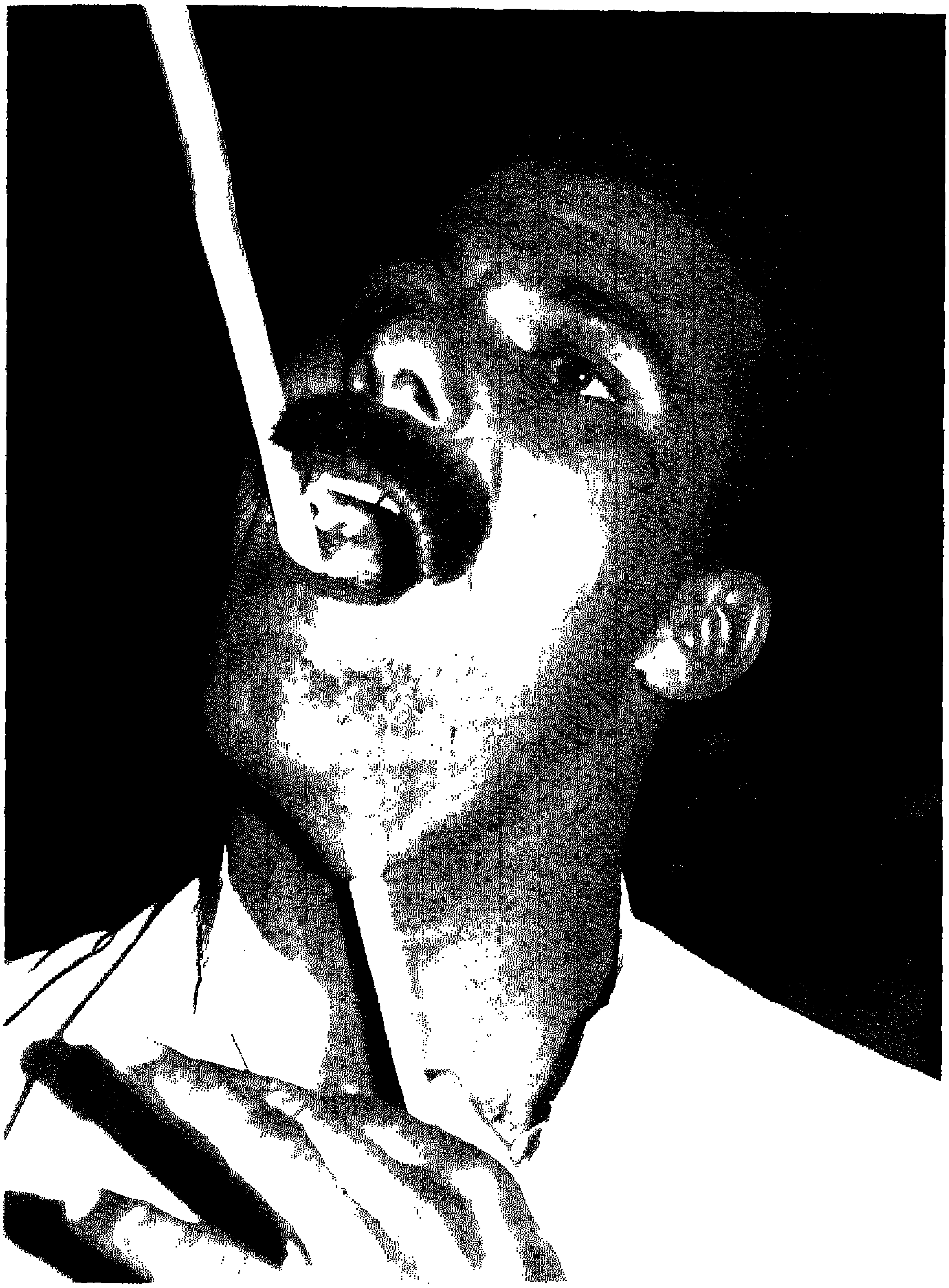


صورة (٥): سيخ أدخل في عضلات الصدر بشكل أفقي.

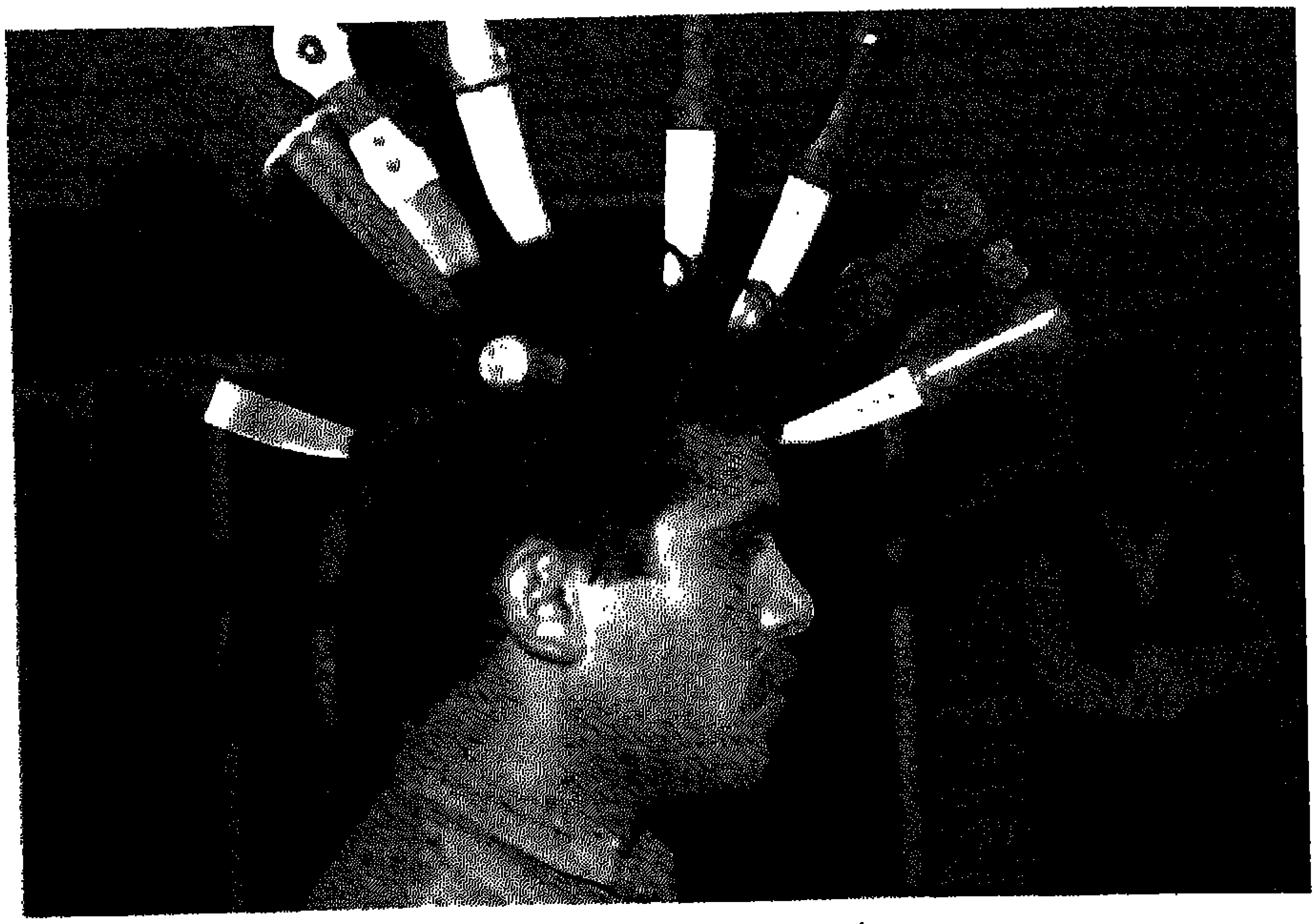


صورة (٦): إدخال سيخ في عضلات البطن. هنالك آثار ندب واضحة على جسم المريد لممارسات سابقة لفعاليات الدرباشة.

صورة (٧): إدخال سيخ في جانب البطن، وتكون إحدى أخطر الفعاليات حين يخترق السيخ الكبد. في هذه الصورة أيضاً يمكن ملاحظة الندب التي تركتها على جسم المريد كثرة ممارسته للفعالية. عادة ما يتم ادخال السيخ في هذه الفعالية من قبل مريد آخر لأن الفعل يتطلب قوة، إلا أن المريد يمكن أن يدخل السيخ في بطنه بنفسه بإسناد مقبض السيخ إلى جدار ومواجهة الطرف الحاد ببطنه ومن ثم ضغط بطنه على السيخ.



صورة (٨): إدخال عصا خشبية في الجزء الأسفل من الفم. يمكن ملاحظة سمك قطر العصا وعدم انتظامه.

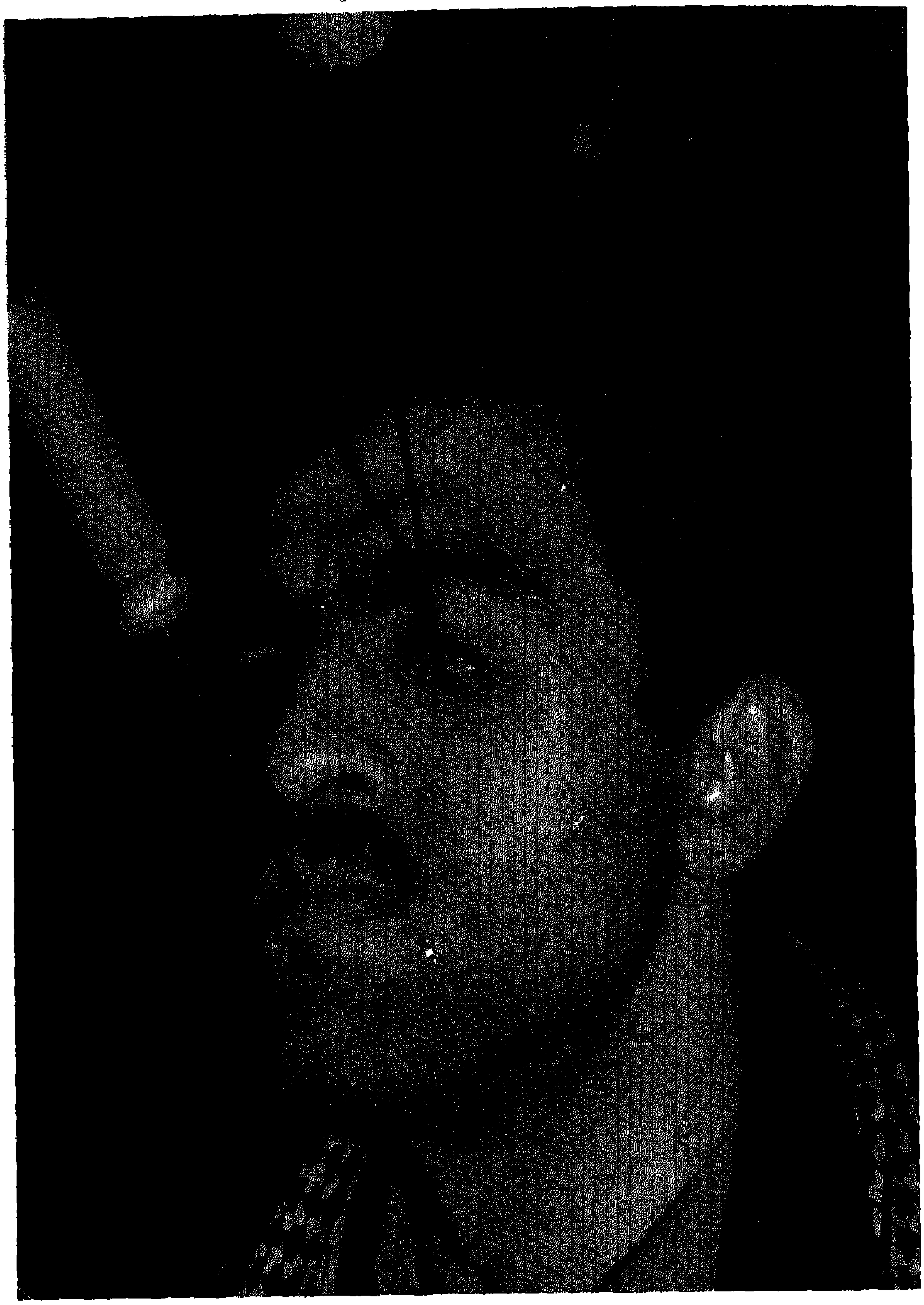


صورة (٩): مريد غرس عدداً من الخناجر في مواضع مختلفة من عظام جمجمته باستخدام المطرقة.

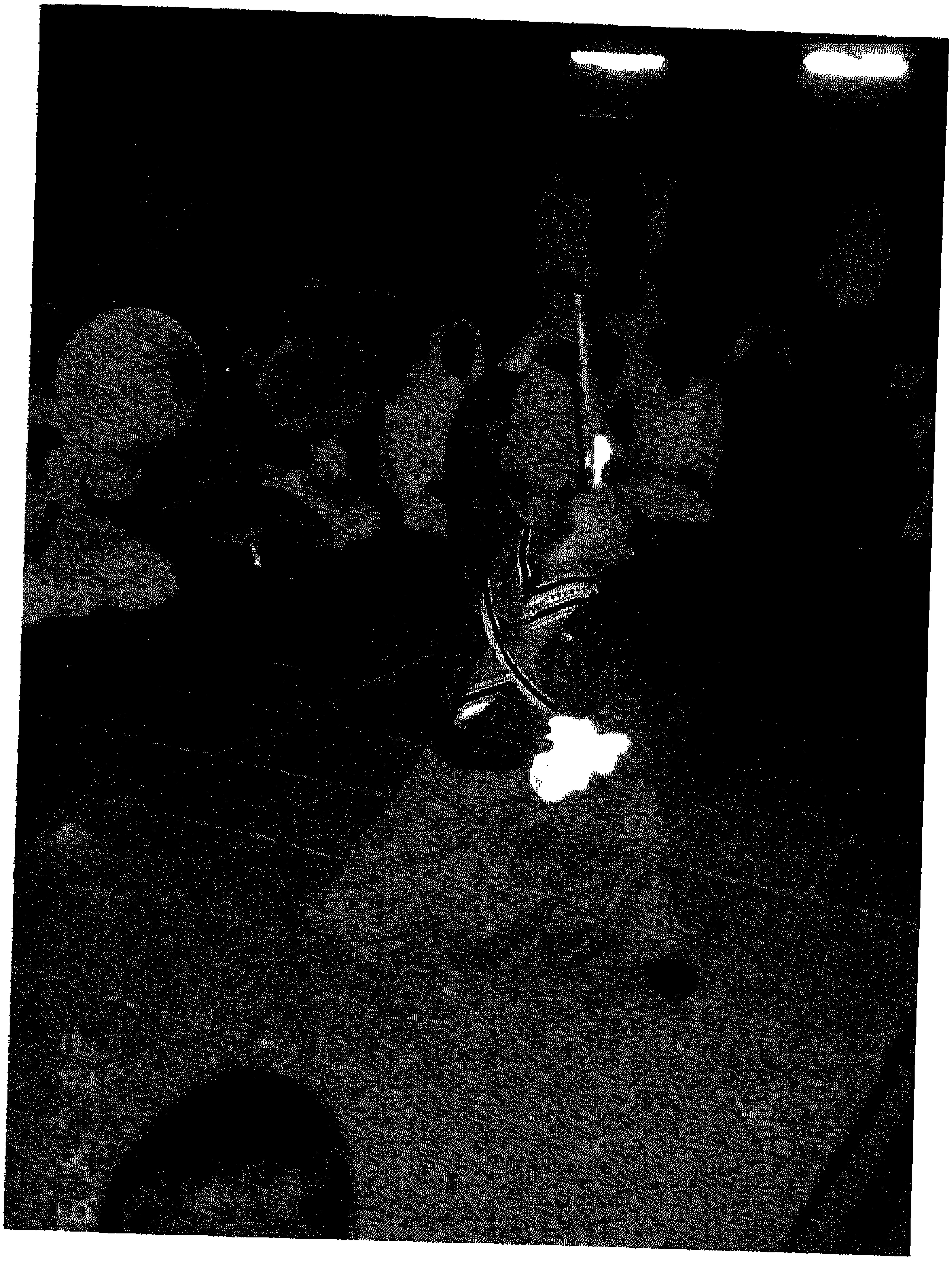
صورة (١٠): سيخان تمّ ادخالهما في عظم الترقوة.

صورة (١١): خنجر مغروس تحت العين مباشرة.

صورة (١٢): أكل زجاج لمبة «فلوريسان» كهربائية.



صورة (١٣): استخدام أجزاء مختلفة من الجسم في الفعالية الواحدة: ادخال سيخ في العظم تحت العين مباشرة، وسيخ آخر مخترقاً قاعدة الفم وأجزاء من الرقبة، بالإضافة إلى طرق خنجر في الرأس.



صورة (١٤): تعريض الأيدي والوجه، والفم بالذات، لنار ملتهبة. يبدو في خلفية الصورة المّداحون أثناء قيامهم بقراءة المدائح النبوية التي تُقام بعد حلقة الذكر.

صورة (١٥): مريد يحرّض الأفعى على لدغ يده بإدخال إصبعه في فمها.

صورة (١٦): تعريض اللسان للدغات الأفعى. يُلاحظ من مقارنة هذه الصورة وسابقتها استخدام المريدين لأنواع مختلفة من الأفاعي.

صورة (١٧): سيخ تمّ إدخاله من خلال الفم مخترقاً الرقبة ونافذاً منها.

صورة (١٨): طفل أُدخل سيخ في خده.

قد يكون الغرض من ورائها تجنب تعريض الجرح لاحتمال الاصابة بالتهاب. فعلى سبيل المثال يستخدم الهندوس الذين درسهم سايس إبراً وكلاّبات مصنوعة من الفضة الخالصة، وهذه طبعاً لا تتأكسد بسهولة في الظروف الاعتيادية. اما جليك فأشار الى ان قائد الرقصة يقوم بدلك صدر كل من سيتم إدخال سيخ في جلد صدره بنبات المريمية. كذلك أشارت وارد الى وضع الماليزيين لنوع من التراب الذي يعتبره الهندوس مقدساً على موضع الجرح الذي تحدثه الآلة الجارحة.

ثامناً- هنالك فرق اساسي، مهم وكبير، بين نسبة من يمارس فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من بين المريدين ونسبة ممارسي هذه الفعاليات من غير المريدين في مجتمعاتهم التي ينتمون اليها. إذ كما سبق ذكره فإن كل مريد بإمكانه ان يحصل على الاذن بممارسة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. اما بخصوص ممارسي هذه الفعاليات من غير المريدين فنجد أن عددهم صغير جداً نسبةً الى العدد الكلي لاعضاء المجتمعات التي يمثلونها. على سبيل المثال، إن كل ممارسي هذه الفعاليات الذين ورد ذكرهم في البحوث المشار اليها أعلاه لا يشكلون سوى نسبة ضئيلة في مجتمعاتهم. بل إن عدد الاشخاص الذين يقومون بعملية إدخال الابر والكلاّبات في أجسام المشاركين قد يُعدون على الأصابع.

إن ما تقدم من فروقات بين فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين وعند غيرهم لهي على قدر كبير من الاهمية لأنها تشير الى ان درجة خرق القوانين الطبيعية التي تتضمنها فعاليات المريدين اكبر بكثير من التي تتضمنها مثيلاتها لغير المريدين. الحقيقة أن تميز فعاليات الدرباشة عند المريدين عن مثيلاتها عند غيرهم يمكن ملاحظته منذ لحظة أخذ المريد للاذن بممارسة هذه الفعاليات إذ لم يذكر الباحثون في الادبيات العلمية أية مشاهدة لمثل هذا الاكتساب الفوري لقابلية اصلاح التلف الجسمي المتعَمَّدَ.

## ٥-٣ الفروق بين مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين وغير المريدين

إن فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد هي أوسع انتشاراً بكثير من اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد إذ يمارسها افراد وجماعات في اماكن مختلفة من العالم. الا ان معظم التقارير العلمية المتوافرة عن هذه الظواهر هي عن فعاليات تتضمن المناعة ضد النار. وتتناول الغالبية العظمى من هذه التقارير ظاهرة السير على الفحم الساخن على وجه الخصوص، وذلك لانتشار هذه الظاهرة في الكثير من البلدان والمجتمعات، الا ان هنالك أيضاً عدداً من التقارير العلمية عن مشاهدات الباحثين لفعاليات تتضمن اشكالاً أخرى من تعريض الجسم لمؤثرات حرارية، كملامسة النار. فيما يخص مقاومة سموم الافاعي والعقارب فلا يوجد سوى عدد صغير جدا من الدراسات عن حالات افراد موهوبين مناعة خارقة ضد هذه السموم. اما بخصوص مقاومة الصدمة الكهربائية فإن هذه الظاهرة تبدو شبه معدومة في العالم او أنها على الاقل نادرة جداً إذ ليست هنالك دراسات علمية عن اشخاص لديهم مناعة خارقة ضد الصدمة الكهربائية.

كما هي الحال مع اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد فإن هنالك فروقات مهمة بين فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين ومثيلاتها عند غير المريدين. بالنسبة للمريدين فإن ظروف ممارستهم لفعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد لا تختلف في شيء عن تلك الخاصة بفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والتي مرّ ذكرها، إذ إن اعطاء المريد البيعة الخاصة بممارسة فعاليات الدرباشة هو حصول على الاذن بممارسة كل هذه الفعاليات دون استثناء. يمكن تلخيص الفروقات بين فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريد وعند غير المريد بما يلي:

اولاً- بينما يكتسب المريد القابلية لممارسة كل فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد بشكل فوري فإن الفعالية الوحيدة من هذه الفعاليات التي وردت اشارات في كتابات الباحثين الى ان هنالك بين باقي الممارسين من يمكن ان يمارسها بشكل شبه فوري هي ظاهرة السير على الفحم الساخن. فقد أشار بعض الباحثين الى أن عدداً من المتفرجين على ممارسات بعض محترفي هذه الفعالية ساروا هم أيضاً على حفر الفحم الحارة من دون ان يصابوا بحروق (انظر على سبيل المثال Brown 1938; Cassoli 1958; Iannuzzo 1983). كما عُرف عن الوسيط الروحي الشهير دانيال دوغلاس هوم Daniel Douglas Home الذي عاش في القرن الماضي انه لم يكن قادراً على استعراض المناعة ضد النار فحسب، ولكن اظهر أيضاً امكانية على "نقل" هذه المقدرة الى آخرين (Alvarado 1980; Home 1921). إلا أن الغالبية العظمى من ممارسي فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير مريدي الطريقة لا يبدأون فعالياتهم الا بعد ممارسة طقوس تحضيرية خاصة. فعلى سبيل المثال لا يسير الهندوس في الهند على حفرة الفحم الساخن الا بعد اقامة طقوس معينة وعلى مدى فترة زمنية يبلغ طولها عشرة ايام. خلال هذه الفترة يمتنع الافراد الراغبون بالاشتراك في السير على حفرة الفحم عن اكل اللحوم، حيث يقتصر طعامهم على الخضراوات والفواكه والحليب، كما يجب عليهم الامتناع عن ممارسة الجنس (Sayce 1933: 4). إن الحاجة لممارسة طقوس معينة قبل السير على حفر الفحم يمكن ملاحظتها حتى في بعض الدول والمجتمعات التي يتم فيها ممارسة السير على الفحم الساخن في سياقات غير دينية، كالولايات المتحدة الامريكية التي انتشرت فيها هذه الظاهرة في الثمانينات بشكل كبير كتجارة رائجة. إذ إن الافراد الذين يقيمون مثل هذه الممارسات ويأخذون من الناس مبالغ كبيرة نسبياً من المال مقابل السماح لهم بالاشتراك في حفلات عبور حفر الفحم الساخن "ومساعدتهم" على النجاح في العبور لا يباشرون هم ولا الناس الذين يتبعونهم في السير على الحفرة الا بعد القيام بطقوس معينة (Kotzsch 1985). أما فيما يخصّ فعاليات مقاومة سم الافاعي والعقارب، فلم ترد في اية دراسة علمية اشارة الى ان هنالك اكتساباً فورياً لمثل هذه القدرات.

ثانياً- يمارس مريدو الطريقة فعاليات المناعة ضد النار باستخدام نار ملتهبة (صورة ١٤). وفي حالة استخدام صفائح معدنية او قطع من الفحم فإن هذه تُسخن حتى تصل الى درجة الاحمرار بحيث يشكّل تقريبها من الجسم في الحالات الاعتيادية خطر احتراق حقيقي على

الجسم. ويمكن لمن يحضر عرضاً لفعاليات مريدي الطريقة ان يشعر بحرارة محرقة من المصدر الحراري الذي يستخدمه المريد علي بعد اكثر من متر منه. اما فعاليات المناعة ضد النار عند غير المريدين فغالباً ما تكون سيراً على فحم او خشب ساخن، كما سبق ذكره، مما يمثل مؤثراً حرارياً محدود الأثر، كما لاحظ العديد من الباحثين. بل إن انتشار ظاهرة السير على الفحم او الخشب الساخن بالذات دون باقي ظواهر مقاومة المؤثرات الحرارية بشكل خاص، كملامسة النار، او دون ظواهر مقاومة التلف الجسمي المُتعَمّد بشكل عام سببه هو ان فعالية السير على الفحم الساخن او الخشب الساخن يمكن القيام بها باستخدام فحم أو خشب ذي درجة حرارية معتدلة مما يحدّ بشكل كبير من درجة الخطورة التي يتعرض لها الجسم (Leikind & McCarthy 1988). وبإهمال حالات الخداع التي يستخدم القائمون بها فحماً قد هبطت درجة حرارته الى حد يجعلها غير ذات خطورة على الجسم، فإن اعتدال درجة خطورة هذه الفعاليات، مقارنة باستخدام نار مباشرة مثلاً، لا يعني أن هذه الفعاليات تقع ضمن الامكانات الطبيعية للجسم البشري، اي انها ظاهرة فيها نوع ما من الخارقانية. كما يجدر ذكر حقيقة ان الفحم او الخشب المستعمل في بعض الحالات قد يكون ساخناً جداً بحيث تصل درجة حرارته الى حوالى ٧٠٠ درجة مئوية (حوالى ١٣٠٠ فهرنهايت) (Dennett 1985: 40).

ثالثاً- بينما يستطيع المريد ممارسة فعالياته في اي وقت او يوم من السنة فإن الملاحظ على معظم ممارسي فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمّد، وبالذات اولئك الذين يستخدمون مؤثرات ذات مصدر خطورة عالية، ممارستهم لفعالياتهم في مناسبات واوقات محدودة من السنة. يمكن ملاحظة هذا على ممارسي السير على الفحم الساخن في الهند (Sayce 1933) وبلغاريا (Slavchev 1983) وسري لانكا (McClenon 1983) والباراغواي (Ahearn 1987) وغيرها من الأماكن أيضاً. إن هذه الملاحظة توحي ببعض المحدودية في قابلية المناعة ضد النار عند غير المريدين.

رابعاً- سبقت الاشارة الى أن المريدين يقومون خلال ممارستهم لفعاليات المناعة ضد السم بتحفيز الافاعي والعقارب على لدغهم ، كما ويأكلون هذه الافاعي والعقارب للبرهنة على تسرب السم الى اجسامهم. اما الظاهرة الشبيهة التي تمارس في اماكن قليلة من العالم والمعروفة بـ "مسك الافعى باليد" snake handling فتتضمن فرقاً مهماً جداً عن ممارسات مريدي الطريقة، ذلك ان الافاعي نادراً ما تقوم بلدغ هؤلاء الاشخاص الذين يمسكونها. يقول الطبيب بيرتهولد شفارتز الذي درس بعض ممارسات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمّد عند أتباع طائفة مسيحية في الولايات المتحدة تدعى الكنيسة البينتاكوستالية Free Pentacostal Holiness Church إنه بالرغم من "مشاهدته لاكثر من ٢٠٠ حالة مسك افعى، فإنه لم يشهد حدوث اية لدغة" (Schwarz 1960: 411). تبدو ملاحظة شفارتز هذه وكأنها تشير الى ان الافاعي المستخدمة في هذه الفعاليات هي في حالة تخدير وإلا لكانت لدغت من يمسكها. والواقع ان شفارتز يؤكد بأن "الكثير من الافاعي تبدو وكأنها تتصرف بشكل شبيه بما قد لوحظ على حيوانات أخرى اثناء وجودها في حالات تنويم مختلفة، أي من حالة شبيهة بالنعاس الخفيف

الى حالة فقدان شامل للقوى العضلية "cataplexy (Schwarz 1960: 412). إذاً بالرغم من تصنيف الباحثين عادة لهذه الممارسات على انها مناعة ضد السم فإنها في حقيقة الامر ظاهرة مختلفة لأن ممارسيها لا يتعرضون للدغات الافاعي وهي اقرب الى ظاهرة تنويم الحيوانات.

يشير شفارتز استناداً الى ما سمعه من الممارسين الذين حضر عروضهم بأن هنالك حالات لدغت فيها الافاعي ماسكيها (الا ان شفارتز لم يشاهد مثل هذه الحالات). رغم ان هؤلاء الممارسين اخبروا شفارتز عن حالات وفيات حدثت لبعض رفاقهم بعد تعرضهم للدغ من الافاعي فإنهم يدعون بأن عدد هذه الحالات قليل مقارنةً بعدد الذين اصيبوا بلدغات ولم يموتوا. الا ان اعطاء تقييم إحصائي دقيق لنتائج حالات اللدغ التي تعرض لها هؤلاء ليس ممكناً وذلك لعدم توافر معلومات عن عدد الذين تعرضوا للدغة افعى، وعدد الذين ماتوا نتيجة لذلك، وعدد الذين لم يموتوا ولكن ظهرت عليهم اعراض تسمم واحتاجوا لتدخل طبي لإنقاذ حياتهم. ومن المهم أيضاً عند دراسة الحالات التي تعرّض فيها الممارسون للدغ ولم يتأثروا معرفة ما اذا كانت الافاعي التي استخدمت هي فعلاً من النوع السام، وكم هي درجة سمية الافعى ومقدار السم المنتقل الى جسم الشخص وغيرها من العوامل التي تقدم ذكرها. على كل حال، إن وجود حالات وفيات بين هؤلاء الممارسين يلقي شكاً على ادعائهم امتلاك مناعة ضد سم الافاعي. كما ان عدم لدغ الافاعي لهم اثناء عروضهم بسبب من كونها في حالة غير طبيعية من التنويم او الخدر يجعل هذه الظاهرة مختلفة بشكل جوهري عن فعالية مسك الافاعي عند مريدي الطريقة الكسنزانية. إن ما يمكن ملاحظته بسهولة على الافاعي عند مسكها من قبل المريدين هو انها، بخلاف حالتها عند الممارسين المشار اليهم أعلاه، تكون في حالة نشاط وحركة طبيعية ولذلك فإنها تلدغ ماسكها مراراً محاولة الافلات من يده (صورة ١٦).

أشار شفارتز أيضاً الى ان بين بعض الممارسين الذين حضر عروضهم عدداً محدوداً ممن يستطيعون ان يتجرعوا كميات من سم كبريتات الستريكنين strychnine sulfate المعروف بسرعة امتصاصه من قبل الامعاء والمعدة. هذا السم المتوافر عادة على شكل مسحوق يصيب من يتجرع ٥-٢٠ ملليغراماً منه بتشنجات خلال ١٥-٤٥ دقيقة يمكن ان تكون مميتة، الا ان الجرعة القاتلة للانسان عادة تتراوح بين ٦٠-٩٠ ملليغرام. في خلال العروض التي حضرها شفارتز شرب شخصان حوالى ٣٤ ملليغراماً من هذا السم من بعد ان مزجاه بالماء، اي حوالى ١٧ ملليغراماً لكل منهما، من غير ان يصابا بعارض مرضي. يقول شفارتز بأن هذه الكمية كان يمكن ان تسبب تشنجات عند هذين الشخصين، أو أعراضاً تسممية أخرى، او حتى الموت، الا انه يستدرك فيقول إن "البيانات من حالة وحيدة ومعزولة مثل هذه هي اضعف من ان يُعمم على أساسها. كما تجب الاشارة الى انْ الجرعة المستخدمة، بالرغم من الافتراض بأنها تتضمن كمية سامة، ربما كانت غير كافية لإحداث تأثيرات تشنجية" (Schwarz 1960: 425). كما يشير شفارتز إلى أن ممارسي هذه الفعالية نادرون جداً.

إذاً فمناعة المريدين ضد سم الافاعي لم يرد لها شبيه في الدراسات العلمية. اما

استخدام مريدي الطريقة للعقارب فيبدو أنه أيضاً من غير نظير إذ ليس هنالك ذكر في الادبيات العلمية لأناس قادرين على اكل عقارب او تعريض الجسم بشكل عمدي للدغاتها. كما ان اكل الافاعي السامة هو الآخر غير معروف حتى عند ممارسي فعالية مسك الافعى.

## ٥-٤ اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في الادبيات العلمية

بالرغم من المظاهر الخارقة الواضحة في فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والفائدة الكبيرة التي يمكن ان تقدمها للمعارف العلمية وخاصية التكرارية التي تتميز بها فإن المجتمع العلمي لم يعطِ هذه الظواهر ما تستحقه من اهتمام (Hussein *et al* 1994b). فعلى الرغم من التزايد الهائل في حجم وعدد بحوث الباراسيكولوجيا وتنوعها ليس هناك سوى عدد محدود جداً من التجارب المختبرية التي تناولت هذه الظواهر بالدراسة. اما في مجال الدراسات الميدانية فإن الامر لم يكن افضل حالاً، إذ كثيراً ما كانت دراسات الباحثين الميدانية تشير الى فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بشكل هامشي ولا تميز بين هذه الظواهر وظواهر أخرى أقل أهمية يمارسها بعض الافراد والجماعات في احتفالات طقوسية. حيث غالباً ما يفضل الباحثون من اصحاب التخصص في العلوم الاجتماعية التركيز على التشابه بين بعض العناصر والخلفيات الدينية او الاجتماعية او السيكولوجية او الثقافية لفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد وتلك التي تعود لظواهر او طقوس اعتيادية أخرى متجاهلين او مهملين الصفة المميزة لهذه الفعاليات والتي لابد من اخذها في الاعتبار عند دراستها، وهي ان هذه الظواهر تستعرض قدرات خارقة. إن اول مظاهر اعطاء اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد الاهتمام الذي تستحقه هو تمييزها عن غيرها من الظواهر واعطاؤها هوية خاصة بها.

بسبب إهمال الباحثين لهذه الفعاليات فقد جاءت البحوث العلمية التي تطرقت لها مليئة بالاخطاء والملابسات وسوء الفهم لهذه الظواهر. فيما يلي أهم الانتقادات التي يمكن توجيهها الى صورة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في الادبيات العلمية:

اولاً– درج الباحثون في مجالي الطب النفسي وعلم النفس على تصنيف فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد مع ظواهر أخرى تعرف بالتقطيع الذاتي self-mutilation (انظر على سبيل المثال Favazza & Favazza 1987). التقطيع الذاتي كما يعرّفه بروفسور الطب النفساني في جامعة ميزوري–كولومبيا الامريكية ارماندو فافازا Armando Favazza هو عبارة عن "مجموعة معقدة من التصرفات تتضمن اتلافاً او تغييراً مُتعمداً في انسجة الجسم من دون نية واعية بالانتحار" (Favazza 1989: 113). اي أن هدف هؤلاء الذين يقومون بممارسة التقطيع الذاتي هو إحداث التلف بحد ذاته. يشكل هذا فرقاً اساسياً بين ظاهرة التقطيع الذاتي وفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

من الواضح طبعاً ان كلاً من التقطيع الذاتي واصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد يتضمنان إحداث إتلاف مُتعمَّد في انسجة الجسم. إلا أن الأمر المهم هنا، كما يلاحظ باركلي (Barclay

114 :1973)، هو انه بينما يكون "اتلاف" أنسجة الجسم هدف التقطيع الذاتي، فإن هدف اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هو العكس تماماً، اي "اصلاح" التلف في الانسجة. أي أن إحداث الاصابات في الجسم في فعاليات اصلاح التلف يُستخدم كوسيلة لعرض قابليات خارقة لإصلاح الانسجة التالفة.

بالاضافة الى ما تقدم، فإن الظواهر التي يُطلق عليها العلماء مصطلح "التقطيع الذاتي" هي عبارة عن ممارسات "مَرَضية" يلجأ اليها مرضى الذهان psychosis، او المتخلفون عقلياً، او المصابون بأمراض عقلية أخرى (Favazza & Rosenthal 1990, 1993) من الذين تدفعهم أمراضهم الى القيام بتقطيع أجسامهم. وهذا هو فرق آخر مهم بين ظاهرتي التقطيع الذاتي واصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد حيث أن الاخيرة لا تقف وراءها اية دوافع مرضية. ان التغاضي عن هذا الفرق الواضح بالذات يثير شكوكاً في نية الكثيرين ممن يساوون فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بظاهرة التقطيع الذاتي المرضية.

الفرق الاساسي الآخر بين ظاهرتي التقطيع الذاتي واصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هو ان الاولى لا تتضمن اية قابليات فوق اعتيادية مثل تلك التي تتضمنها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، كالمناعات الخارقة والشفاء الفوري للجروح، ولا أية ميزات خارقة اخرى. إذ إن الجروح والحروق التي تنتج عن التقطيع الذاتي تتسبب في الم وتُصاحب بنزيف ويمكن ان تؤدي الى التهابات أيضاً كحال الجروح الاعتيادية، كما يأخذ شفاء هذه الاصابات الوقت الاعتيادي المطلوب لشفاء مثل هذه الجروح. لذلك فإن الاصابات الناجمة عن التقطيع الذاتي لا يمكن تصنيفها مع الظواهر الخارقة التي تظهر على الجسم البشري. ففي وصفه للتقطيع الذاتي يقول الخبير في هذه الظاهرة البروفسور فافازا: "غالباً ما يحتاج مرضى التقطيع الذاتي المزمنون الى عناية طبية لجروحهم وحروقهم. اولئك الذين يقلعون شعرهم والآخرون الذين يتدخلون في شفاء جروحهم قد تحدث لهم حالات التهاب متكررة" (Favazza 1989: 115). رغم أن بعض مرضى التقطيع الذاتي لديهم قابلية لتحمّل ألم أكبر من المعدل الطبيعي، كما هي الحال عند بعض مرضى التخلف العقلي، فإن هذه الزيادة في تحمل الالم طفيفة جداً ولا يمكن مقارنتها بانعدام الالم "غير المَرَضي" في ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

باختصار، إن تصنيف علم النفس والطب النفسي لظاهرة اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على أنها تقطيع ذاتي يتضمن سوء فهم للدوافع وراء ممارسة هذه الفعاليات اضافة الى سوء فهم آخر لا يقلّ اهمية عن سابقه يطال حقيقة ما يحدث فيها من خوارق. إن بين ممارسي فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والتقطيع الذاتي فروقات مهمة في السلوكين السيكولوجي والبيولوجي لذلك فإن نظرة علم النفس والطب النفسي إلى اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والمتضمنة عدم التفريق بين هذه الظاهرة والتقطيع الذاتي نظرة خاطئة ومليئة بالمغالطات.

**ثانياً**– تركز معظم تقارير الباحثين عن فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على عرض هذه الظواهر وكأنها تتضمن من الميزات الخارقة السيطرة على الالم pain control فقط،

متجاهلة الميزات الخارقة الأخرى لهذه الفعاليـات. فعلى سبيل المثـال، يقـول الطبيـب النفسـي الهندي تشاندرا شيكار Chandra shekar في تعليقـه علـى بعـض القابليـات فـوق الطبيعيـة التـي يستعرضها الوسطاء الهنود خلال حالات الاستحواذ إن المعروف عن بعضهم "ضربهم أنفسـهم بسيوف من دون أية علامـة الم" (Chandra shekar 1989: 89). علـى الشـاكلة نفسـها يصـف جيمس مكلينون فعاليات ادخال اسياخ في الخدود والايدي وسير على الفحم الساخن شاهدها في سري لانكا على انها "طقوس تحدٍ غريب للالم" (McClenon 1983: 99). إن هذا التركيـز علـى السيطرة على الالم واهمال المناعات الخارقة ضد النزيف والالتهاب والشفاء الخارق للجـروح يعطي الانطباع الخاطئ بأن التغلب على الالم هو السلوك الخارق الوحيد في فعاليـات اصـلاح التلف الجسمي المُتعَمّد. لقـد قـاد هـذا الوصـف غيـر الدقيـق لفعاليات اصـلاح التلـف الجسـمي المُتعَمّد الى اتجاه خاطئ آخر في محاولة تفهم الظاهرة، كما هو مبين أدناه.

ثالثاً- شجّع النظر الى اصلاح التلف الجسمي المُتعَمّد على انها ظواهر سيطرة على الالم فقـط الكثير من الباحثين على اقتراح تفسيرات للمناعة ضد الالم من دون ان تأخذ النماذج التفسيرية المُقتَرَحة في الاعتبار وجود مناعات خارقة أخرى وعملية شفاء فوري خارق تصاحب المناعة الخارقة ضد الالم. إن كون فعاليات اصـلاح التلـف الجسـمي المُتعَمّد متضمنـة لمجموعـة مـن القابليات الخارقة المختلفة يحتم على أية نظرية مقترحة لتفسيرها أن تكون قـادرة علـى تفسير جميع القدرات الخارقة التي تتضمنها هذه الظاهرة لا المناعـة ضـد الالـم فقط، اي ان التفسـير يجب ان ينظر الى الظاهرة بشكل شمولي يغطي كـل مظاهرهـا الخارقـة لا بعضـاً منهـا فقـط. وعلى سبيل المثال، يقدم الطبيب جيمس هنري James Henry نموذجاً لتفسـير قابليـة السـيطرة على الالم الملاحظ فـي بعـض ظـواهـر "الغشـية"- التـي يعتبـر معظـم البـاحثين اصـلاح التلـف الجسمي المُتعَمّد نوعـاً منهـا- بافتراضـه أن سببها هـو حـدوث زيـادة فـي "مسـتويات دوران الاندورفينات(1) الى مستويات يمكن ان تؤدي الى حالات من فقدان الإحساس بالالم analgesia" (Henry 1982: 405). ثم يستمر هنري فـي فرضيتـه لتفسـير الزيـادة المفترضـة فـي مسـتويات الاندورفينات فيقول إنها قد تكون نتيجة لعاملين: اولهمـا هـو حـدوث "حـالات وعـي متغـايرة"؛ وثانياً، حدوث تأثير بلاسيبو ناتج عن الإيحاء والتوقع. والآن، اذا كان لهـذا النمـوذج ان يفسـر السيطرة على الالم المُلاحظة خلال فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمّد فإن من البديهي ان تكـون العوامـل التـي يُفترض أنهـا المسـؤولة عـن زيـادة مسـتويات الاندورفينـات هـي أيضـاً المسؤولة عن إيقاف النزيف ومنع الالتهاب والشفاء الفوري للجروح. إلا أنه ليس هنـالك دليـل علمي على ان حالات الوعي المتغايرة او البلاسيبو او الإيحاء او التوقـع يمكـن ان تـؤدي الـى مثل هذه المناعات الخارقة. إذاً فالخطأ الذي وقع فيـه هنـري هـو طرحـه لأنمـوذج يعتقـد بأنـه

(1) اندروفين Endorphin هو الاسم الذي يطلق على اي من مجموعة من مركبات كيمياوية تتكون طبيعياً فـي الدماغ وذات ميزات مخففة للألم كالأفيونيات. اكتشف اول نوع من الاندورفينات من قبـل جـون هيـوز John Hughes فـي عـام ١٩٧٤، الا ان تسـمية اندورفيـن أُطلقـت مـن قبـل الباحـث سـايمون Simon (Simon 1976).

يفسر السيطرة على الالم في الظواهر التي تتضمن هذه القدرة، الا ان هذا النموذج حتى وان كان صالحاً لتفسير بعض ظواهر السيطرة على الالم فإنه غير صالح على الاطلاق لتفسير نظيرتها في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد حيث تشكل السيطرة على الالم واحدة فقط من بين عدة امكانيات خارقة في الظاهرة.

رابعاً- إن هنالك نزعة طاغية لدى الباحثين لتفسير فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على انها نتيجة لكون الشخص في "حالة غشية" او "حالة وعي متغايرة". فعلى سبيل المثال، بهذا فسر رايموند جليك فعاليات الهنود الامريكان خلال رقصة الشمس (Jilek 1982)، وكذلك فعلت كولين وارد في تفسيرها الفعاليات التي شاهدتها في ماليزيا (Ward 1984)، وكثيرون غيرهما. الا ان هنالك أيضاً من الباحثين من اكد أن ممارسي اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد الذين شاهدهم لم يكونوا في حالة وعي غير الحالة الاعتيادية، مثل جيمس مكلينون الذي حضر عروضاً في سري لانكا (McClenon 1983).

لقد سبق في الفصل الثالث أن شرحنا الاخطاء المنهجية الجوهرية المتضمنة في استعمال مصطلحات غامضة مثل "الغشية" و"حالات الوعي المتغايرة" لتفسير الظواهر الغريبة وغير المألوفة. وعلى الرغم من استعمال الباحثين لمثل هذه المصطلحات الغامضة بشكل مكثف لتفسير بعض الظواهر الخارقة إلا أنها في الحقيقة غير ذات فائدة في "تفسير" أية ظاهرة لأنها مصطلحات عامة لا ترمز الى شيء محدد على الاطلاق، سواء كان هذا الشيئ المقصود حالة سيكولوجية ام فسيولوجية. الحقيقة هي ان استعمال الباحثين لمثل هذه المصطلحات هو فقط للادعاء بأن هنالك "تفسيراً علمياً" للظاهرة، وهنالك الكثير من الدوافع التي تم التطرق الى بعضها هي التي تدفع الباحثين الى هذا النهج غير السليم.

خامساً- بالاضافة الى الأدبيات العلمية التي تناولت اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بشكل عام وانطوت على العيوب والاخطاء التي أُشير اليها أعلاه، هنالك عدد من البحوث التي أشارت الى فعاليات مريدي الطرق الصوفية على وجه الخصوص وأعطت صوراً مليئة بالمغالطات عن حقيقة فعاليات المريدين. يمثل كل نموذج من هذه الكتابات عادة خليطاً يجمع بين ثلاثة اخطاء منهجية: اولاً موقف العداء من الظاهرة الباراسيكولوجية بشكل عام الذي سبق الحديث عنه، وثانياً سوء الفهم العلمي لظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد كما هو متمثل في النقاط المشروحة اعلاه، وثالثاً سوء فهم وعدم دقة وتشويه متعمد في عرض الحقائق عن مشاهدات فعاليات مريدي الطريقة وهي مواصفات طالما ميّزت كتابات المستشرقين والرحالة الغربيين عن الطريقة. كما وقع كثير من هؤلاء الكتاب في تعاملهم مع ظواهر الدرباشة وباقي أمور الطريقة في خطأ محاولة تفسير ظواهر غريبة عن محيطاتهم الثقافية من خلال الافكار والمفاهيم التي تطرحها هذه الثقافات، او ما يعرف بظاهرة التمركز العرقي ethnocentricity. إن التمركز العرقي ظاهرة يمكن ملاحظتها واضحة بشكل استثنائي في كتابات الانثروبولوجيين الذين يُسرفون اكثر من غيرهم من الباحثين في تقييم دور العوامل العرقية والاجتماعية في كل ما يرون من ظواهر، وهم أبعد ما يكونون عن تقبل احتمال وجود ظواهر

جديدة عليهم لا يمكن فهمها من خلال المعايير التي تعلموها في مجتمعاتهم. والواقع ان ظاهرة التمركز العرقي هي أحد اوجه عيب منهجي يمكن ملاحظة جذور له في جميع العلوم وهو محاولة تفسير الظواهر الجديدة او غير المألوفة من خلال ما هو معروف او متفق عليه من البديهيات.

اشار عدد من المستشرقين والرحالة الغربيين الى مشاهدتهم لفعاليات الدرباشة (Brown 1968: 281-282; Garnett 1912: 131; de Jong 1978: 94, 98; Ruthven 1984: 250; Seabrock 1991: 278-280; Tritton 1966: 97). إلا أن من الدراسات التي تجدر الاشارة اليها بشيئ من التفصيل هنا دراسة لاخصائي الانثروبولوجيا الهولندي مارتن فان بروينيسين Martin Van Bruinessen الذي كان قد شهد بعض فعاليات الدرباشة لمريدين في شمال العراق. إذ رغم عدم تقديم هذا الباحث لمعلومات واضحة تماماً عن هؤلاء المريدين فإنه يمكن الاستنتاج من سياقات طرحه بأن الذين شهدهم يمارسون فعاليات الدرباشة، او بعضهم على الاقل، هم من مريدي الطريقة الكسنزانية. بالاضافة الى الاخطاء الواضحة والمغالطات التي تتضمنها آراء فان بروينيسين حول الدوافع وراء ممارسة الدرباشة وادعائه بأن الطبقة الاوطأ اجتماعياً بين المريدين هي التي تمارس هذه الفعاليات لأسباب اجتماعية، فإنه يشكك في مظاهر الخارقانية التي تتضمنها هذه الظواهر بقوله: "لم يكن بين المريدين الذين شاهدتهم من أصاب نفسه بجرح خطير فعلاً؛ إذ إن الاعضاء الحيوية كان يُتجنب اصابتها" (Bruinessen 1992: 237). إن موقف التشكيك في خارقانية ظواهر الدرباشة يشارك فان بروينيسين فيه الغالبية العظمى من الباحثين الغربيين الذين اطلعوا على هذه الظواهر فشككوا في عنصر الخطورة الذي تتضمنه (Seabrock 1991: 280)، او امعنوا في اتهام المريدين الذين يقومون بهذه الفعاليات بالخداع وما شابه (Brown 1968: 282). رغم ان المشككين في خارقانية ظواهر الدرباشة هم، بشكل عام، ليسوا من اصحاب الاختصاص في العلوم الطبية ليستطيعوا ان يقرروا مدى خطورة كل من هذه الفعاليات، فإن هذا لا يدفع عن هؤلاء الباحثين تهمة الدسّ وعدم النزاهة في نقل مشاهداتهم إذ إن المناعات ضد النزيف والالتهاب اضافة الى الشفاء الفوري الخارق للجروح لا يتطلب ادراكها خبرات خاصة من الشخص، وكذلك بخصوص تقدير خطورة الجروح التي تسببها هذه الفعاليات.

رغم أن فان بروينيسين لا يصف بالتفصيل الفعاليات التي شاهدها الا انه يؤكد على انها تضمنت ادخال "اسياخ وسيوف" في أجزاء من الجسم. إن مما لاشك فيه هو ان فعاليات الدرباشة المختلفة لا تتساوى في خطورتها، إذ إن ادخال سيخ في الكبد مثلاً هو اكثر خطورة من ادخاله في عضلات الصدر، لأن عطباً في الكبد يؤثر بشكل أكبر وأخطر على الصحة العامة للجسم من عطب يصيب عضلات الصدر إضافةً الى ان الاول أبطأ شفاءً عادةً، إلا أن هذا لا يعني بأن إدخال سيخ في عضلات الصدر فعالية غير خطرة. إن أية فعالية درباشة تستخدم فيها آلات جارحة مثل الاسياخ والسيوف لا يمكن الا ان تتضمن عنصراً من الخطورة. ونجد أن فان بروينيسين نفسه يستدرك فيؤكد بأنه بالرغم من ان كل الآلات التي

استخدمها المريدون لم تكن نظيفة او معقمة فإنه ليس من بين الذين مارسوا فعاليات الدرباشة من اصيب بالتهاب خطير. ويهمل هذا الباحث، كما يفعل غيره، ما يظهر على المريدين من مناعة خارقة ضد النزيف وشفاء فوري للجروح.

جرياً على النسق التفسيري الفاشل الذي دأبت على الركون اليه الغالبية العظمى من الباحثين بعزوها ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد الى "حالات غشية" او "حالات وعي متغايرة" (Wheatcroft 1993: 259)، يعتقد فان بروينيسين بأن المريدين الذين شاهدهم يستطيعون ان يقوموا بفعالياتهم هذه لكونهم في حالات غشية سببها اشتراكهم في حلقات الذكر التي سبقت ممارسة فعاليات الدرباشة التي شاهدها. ولكن بالإضافة الى إهمال فان بروينيسين حقيقة أن المريد يستطيع ان يمارس الدرباشة في اي وقت ومكان وليس بالضرورة بعد حلقة الذكر او في التكايا، فإن هذا الباحث يناقض بنفسه التفسير الذي يطرحه بإشارته الى ان الخليفة الذي كان يدير فعاليات الدرباشة كان يحاول ان يُشرك المتفرجين من غير مريدي الطريقة في الفعاليات وذلك بأن يُدخل الخليفة بنفسه الآلة الجارحة في جسم الشخص، بل أراد الخليفة أن يجعل فان بروينيسين أيضاً يمارس إحدى فعاليات الدرباشة باستخدام سيف. إن فان بروينيسين لا يدّعي أن المتفرجين كانوا هم أيضاً في حالة غشية، وهو بالتأكيد ما كان ليصنف حالة وعيه على انها كانت حالة غشية، فكيف كان الخليفة إذاً يقوم بإشراك الحضور من غير المريدين في الفعاليات ويحاول اشراكه هو أيضاً؟ هذا سؤال يتجنب فان بروينيسين طرحه لانه يهد اساس تفسيره للدرباشة على انها نتيجة حالات غشية. إن ادعاء فان بروينيسين عن دور الغشية غير صحيح، اذ كما سبق ذكره فإن المريد يكون في حالة وعيه الاعتيادية حين يمارس فعاليات الدرباشة. وحتى اذا كان المريد منفعلاً او متحمساً وهو يمارس الفعالية فإن هذا لا يعني بأن هذا الانفعال او الحماس، الذي قد يكون ما يسميه فان بروينيسين هنا بالغشية، هو السبب في نجاحه في ممارسة الدرباشة. إضافةً الى هذا فإن "الغشية" المشار اليها لا تمثل شيئاً او حالة معرفة بشكل واضح، كما سبق شرحه في الفصل الثالث، ولذلك فإن القول بأن "حالة غشية" هي التفسير لفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هو قول خال من فحوى الحقيقة.

من الغريب فعلاً ان الباحثين الذين يفسرون ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بأنها نتيجة حالات وعي متغايرة او حالات غشية او ما يماثلها من هذه المصطلحات الغامضة لا يكلّفون أنفسهم عناء الذهاب أعمق قليلاً في تفكيرهم وتفسير كيف ان حالة الوعي المزعومة تمكن الجسم من إظهار القدرات الخارقة التي تتضمنها الدرباشة أو أية قابلية شفاء خارق. إذ من الواضح ان هدف الباحثين من وراء طرح مثل هذه الفرضيات الغامضة ليس تفسير الظاهرة فعلاً، والا لما توقفوا عند حد طرح الفرضية، ولكن هدفهم الاساسي هو إقناع غيرهم، سواء من باقي العلماء او من عامة الناس، بأن هذه الظواهر هي ظواهر "طبيعية" وأنها لا تمثل اي تهديد للنظريات العلمية السائدة. لقد أراد العلماء أن يجعلوا من المصطلحات الغامضة كـ"حالات الوعي المتغايرة" و "حالات الغشية" منفى للظواهر الخارقة يلقونها فيه حتى لا يصبح بمقدور احد أن يراها، إلا أن موضوعية مظاهر خارقانية ظواهر اصلاح التلف

الجسمي المُتعَمَّد جعلت هـذه المحاولـة الفاشلـة تنتهـي بالقـائمين بهـا وقـد سقطوا هـم فـي ذلـك المنفى، فغابت عن انظارهم فقط ومن سلك سبيلهم خارقانية هذه الظواهر.

من الأفكار الخاطئة عن الدرباشة والتي روّجها الباحثون الغربيون الادّعاء بأن مريـدي الطريقة يمارسون الدرباشة بعد ان يقوموا بتعاطي مادة الحشيش لتجعل لديهم مناعة ضد الالم. فعلى سبيل المثال قال عالم النبات والمستكشف الالماني ليونارد راوفولف Leonhard Rauwolf الذي سافر الى الشرق الاوسط في الفترة ١٥٧٣-١٥٧٥ عن المريدين بأنهم "يتنـاولون الكثير منها [مادة الحشيش] فتجعلهم بسرعة في حالة نعاس وعدم احساس، لذلك فإنهم عندما يقومـون بأسلوبهم البربري والسخيف بقطع، أو جرح، أو حرق أنفسهم، يشعرون بالاذى او الالم بشـكل اقل" (Dannenfelt 1968: 248). إن هذا الادعاء الذي يكرره باحثون معاصرون أيضـاً (Prince 1982c) يبنونه على ما قد اشار اليه بعض الكتّـاب مـن ان بعـض المريديـن فـي السـابق كـانوا يتنـاولون الحشـيش (أنظـر علـى سـبيل المثـال Rosenthal 1971; Ruthven 1984: 155). مـن المعروف ان الاسلام حرّم تناول الخمر وكل ما له تـأثير مُسكِّر بشكل عـام، كالحشـيش علـى سبيل المثال. لذلك اذا كانت روايات هؤلاء الكتّاب صحيحـة مـن أن أفـراداً او جماعـات ممـن يدعون انهم من اتباع الطريقة كانوا يتناولون الحشيش فـإن الجـواب ببسـاطة هـو ان هـؤلاء لا يمكن اعتبارهم مريدين ولذلك فلا يمكن القياس عليهم. إذ إن المريد ليس من اسمى نفسه مريداً ولكن من كانت افعاله افعال مريد. اما محاولة تفسير الدرباشة بتناول المريد للحشيش فتتضمـن تلك النظرة الخاطئة الساذجة التي سبقت الاشارة اليها فـي اعتبـار هـذه الظواهـر تتضمـن مـن القابليات الخارقة المناعة ضد الالم فقط. إذ إن الحشـيش يمكـن ان يسـاعد فـي تقليـل الشـعور بالالم كالعديد من المواد المُخدِّرة الا انه بالتأكيد غير ذي تأثير في منع الالتهاب او النزيف، أو في شفاء الجرح بشكل فـوري. كمـا انـه ليـس مـن الصعوبـة التحقق مـن ان مريـدي الطريقـة يمارسون الدرباشة دون حاجة لتناول الحشيش أو أي نوع من العقاقير.

## ٥-٥ مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد في الادبيات العلمية

تتركز معظم الادبيات العلمية عن مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد حول ظـاهرة المناعـة ضد النار، وبالذات فعالية السير على الفحم الساخن. كما أن هنالك تقـارير معدودة عن مسك الافـاعي بـالايدي، الا انـه لا توجـد دراسـات علميـة عـن افـراد لديهـم مناعـة ضـد الصعقـة الكهربائية. لذلك فإن ما سيلي يناقش بصورة رئيسية المناعـة ضـد النـار وبشـكل سـريع مسـك الافاعي.

اهتم الباحثون بدراسة المناعة ضد النار وبالذات فعالية السير على الفحـم السـاخن منـذ القرن الماضـي. وبقي الاهتمام بهذه الظاهرة مستمراً خلال القـرن الحـالي مـن خـلال دراسـات تُنشر بين الحين والآخر، أحياناً من قبل من يسلم بصحـة الظـاهرة وأخـرى مـن قبـل مشـككين فيها. إلا أن ثمانينات هذا القـرن شـهدت اهتمامـاً استثنائيا بالظـاهرة نتـج عنـه عـدد كبيـر مـن البحوث التي تناولت، وإن بدقة متفاوتة، مختلـف مظـاهر السير علـى الفحـم السـاخن. وسـبب

تصاعد الاهتمام المفاجئ بهذه الظاهرة هو انتشار ممارستها في امريكا على يد عدد من منظمي حفلات جماعية للسير على الفحم، يمكن لمن يشاء الاشتراك فيها مقابل مبلغ مالي معين. أشهر منظمي حفلات السير على الفحم هذه هما تولي بركان Tolly Burkan وتوني روبنس Tony Robbins.

اتخذ الباحثون مناحي مختلفة في تعاملهم مع ظاهرة السير على الفحم الساخن، وملامسة النار أيضاً، وظهرت نظريات متناقضة تماماً تدّعي كل منها النجاح في تفسير الظاهرة. إن الاستعراض التالي لهذه النظريات ومدى ضحالة البعض منها يقدم مثلاً حياً على الاسلوب الذي يلجأ اليه الباحثون لمواجهة الظاهرة الباراسيكولوجية التي لا تنتمي الى منظومة الظواهر المألوفة، وعلى سذاجة الافكار التي يمكن ان يطرحها البعض منهم في غمرة اندفاعه نحو "تفنيد" خارقانية الظاهرة والتخلص من تصنيفها كظاهرة غير قابلة للتفسير.

محاولاً تفسير السير على الفحم الساخن، اقتبس يوسيبي سالفيرتي Eusebe Salverte فكرة كان قد طرحها قبل حوالى ٢٠٠٠ سنة اليوناني فارو Varro فحواها ان السائرين على الفحم الساخن لا بد وان يكونوا قد وضعوا مرهماً عازلاً يحمي اقدامهم العارية من النار. يقول سالفيرتي: "إن المحلول المشبّع بالشب يحمي اي جزء منقع به بقوة من تأثير النار"، ويضيف قائلاً "خصوصا إذا فُرك الجلد بالصابون بعد تعريضه للشب" (Salverte 1829: 321).

في عام ١٨٧١ قدم عالِم الفسيولوجيا وليام بنيامين كاربنتر William Benjamin Carpenter فرضية لتفسير قدرة بعض الموهوبين على غمر ايديهم في معادن سائلة، اي ذات درجات حرارة جد عالية. كان رأي كاربنتر ان تبخر طبقة العرق التي تتكون على اليد نتيجة الحرارة العالية يكوّن وسادة هوائية تعمل كعازل لليد عن المعدن الذائب (Carpenter 1877: 67). يمكن إدراك ما يقصده كاربنتر هنا بتصور تأرجح قطرة الماء حين تسقط على سطح معدني ساخن، كسطح مقلاة مثلاً. إذ إن سبب تأرجح قطرة الماء هو وسادة هوائية، بسمك حوالى ٠,٠٩ ملليمتر، تتكون تحتها نتيجة تبخر جزء منها عند ملامستها للسطح الساخن. تُعرف هذه الظاهرة بقطرة لايدنفروست نسبة الى مكتشفها في سنة ١٧٥٦ الطبيب الالماني يوهان غوتليب لايدنفروست Johann Gottlieb Leidenfrost. في ثلاثينات هذا القرن اعاد هاري برايس Harry Price طرح نظرية كاربنتر بأن تأثير اللايدنفروست هو تفسير المناعة ضد النار (Price 1939: 250). الا ان هذا التفسير لم يُعرف بشكل واسع إلا في عام ١٩٧٧ حين اعاد طرحه، من غير ان يشير الى انه قد طُرح سابقاً، الفيزيائي جيرل ووكر Jearl Walker في مقالة له في مجلة ساينتفك امريكان *Scientific American* الشهيرة (Walker 1977). تفسير آخر شبيه أشار اليه الهنغاري جورج ايغلي الذي يؤكد على دور التعرّق في حماية قدم السائر على الفحم الساخن (Egely 1985).

قبل ان يشير هاري برايس الى نظرية اللايدنفروست كان قد طرح تفسيراً آخر. ففي عام ١٩٣٦ اعتقد برايس ان وزن الاشخاص الذين يسيرون على الفحم الساخن يمكن ان يكون عاملاً مؤثراً في عدم احتراقهم. اذ اعتقد برايس ان الاشخاص صغار الحجم قليلي الوزن

يسلطون ضغطاً قليلاً على الفحم ولذلك لا يكون تماسهم مع الفحم كافياً لإصابتهم بالاحتراق (Price 1936: 12).

أما السير جيمس فريزر James Frazer عالِم الانثروبولوجيا الشهير فأدلى هو الآخر بدلوه ليأتي بتفسير جديد للظاهرة فادّعى بأنه بسبب من تعودهم منذ الصغر على السير عراة الاقدام فإن "القرويين يستطيعون ان يسيروا بأمان على الفحم النباتي المتوهج، بشرط ان يضعوا اقدامهم بتوازن ولا يتعثرون، حيث ان الاستعمال قد قسّى اخامص اقدامهم بحيث تحول الجلد الى نوع من جلد مدبوغ او مادة صلبة هي تقريباً غير حساسة للنار" (Frazer 1900: 308).

بالاضافة الى ما تقدم من تفسيرات اجتهد بعض الباحثين في تقديم تفسيرات فيزيائية. من هذه النظريات التي اكتسبت قبولاً لدى عدد من الباحثين تلك التي طرحها الفيزيائي بيرنارد لايكند Bernard Leikind، الذي كان عندئذ في قسم الفيزياء في جامعة كاليفورنيا في لوس انجليس، والعالم النفسي وليم مكارثي William McCarthy، من قسم علم النفس في الجامعة المذكورة. يعتقد هذان الباحثان ان عدم احتراق اقدام السائرين على الفحم الساخن يعود الى ان الفحم الساخن، او غيره من المواد التي قد تستعمل مثل الخشب، له سعة حرارة thermal capacity واطئة، اي ان كمية الحرارة التي يخزنها قليلة، وتوصيليته الحرارية thermal conductivity ضعيفة، اي ان نقله الحرارة الى الاجسام الأخرى بطئ. يقصد لايكند ومكارثي من هذا القول أن فترة ملامسة اقدام السائر على الفحم الساخن للفحم اثناء اجتيازه الحفرة هي اقصر من ان تسمح بانتقال حرارة كافية للتسبب في الاحتراق الى قدمه (Leikind & McCarthy 1985, 1988). ويوافق على نظرية لايكند ومكارثي هذه عدد من الباحثين (Dennett 1985; Hines 1988).

ولقد قدّم دينس ستيلنغس Dennis Stillings تفسيراً فيزيائياً آخر للظاهرة مفترضاً حدوث عملية تبريد لقدم السائر على الفحم الساخن ناتجة عن كهربائية مستقرة electrostatic، مشيراً الى الظاهرة التي كانت قد اكتشفت في القرن الثامن عشر حول تكون "ريح كهربائية" باردة بواسطة مولدات الكهربائية المستقرة في ذلك الوقت (Stillings 1985b). كما اقترحت الباحثة اليونانية فكتوريا مانغاناز بأنه خلال السير على النار يتولد حول جسم الشخص درع واق من الطاقة البيولوجية bioenergy. تفسر مانغاناز هذا بالافتراض بأن البلازما (الحالة الايونية للمادة) البيولوجية biological plasma للجسم تزداد خلال ممارسة السير على الفحم الساخن، وان هذه "البلازما البيولوجية تحمي من الحروق لأن الجسيمات المشحونة او الالكترونات الحرة التي تكونها تنتج حالة توصيلية فائقة superconductivity في الجلد" (Manganas 1983: 82). وتحاول هذه الباحثة ان تربط هذه الزيادة التي تفترضها في "البلازما البيولوجية" بحالات وعي خاصة.

كما اقترح عدد من الباحثين تفسيرات سيكولوجية للظاهرة (Blake 1985) تركّزت معظمها، كما هو متوقع، على الافتراض بأن السائر على النار يكون في حالة وعي متغايرة او

حالة غشية. فالباحث جوفاني يانوزو اكد على دور الإيحاء واندفاع الشخص في نجاحه في عبور حفرة الفحم (Iannuzzo 1982)، ثم أتبع هذه الفرضية بأخرى أكثر غرابة في تفسيره لانتقال قابلية السير على الفحم الساخن من بعض الاشخاص المحترفين الى آخرين قائلاً بأنها "ليست قابلية المناعة ضد النار هي التي تنتقل، ولكن حالة الوعي المتغايرة الشبيهة بالغشية" (Iannuzzo 1983: 72). أما ماري أهيرن فتعتقد بأن الثقة بالنفس والمزاج الايجابي والاعتقاد، بغض النظر عن طبيعة هذا الاعتقاد، هي عوامل اساسية في نجاح الممارس (Ahearn 1987: 17). وتبدي لاريسا فلينسكايا أيضاً قناعتها بأن سبب النجاح في عبور حفرة الفحم الساخن هو اعتقاد الشخص بامكانيته النجاح في ذلك، بغض النظر عما إذا كان اعتقاده هو بتفسير اللايدنفروست او تأثير العقل على المادة او غيرها من التفسيرات (Vilenskaya 1985: 93)، ويشاطرها في هذا الرأي أيضاً تارت (Tart 1987: 4). كما تردد روث-انغ هاينز الفرضية نفسها بأن اعتقاد الشخص هو الذي يساعده على اجتياز حفرة الفحم، وتعتبر السير على الفحم الساخن دليلاً حياً على تفوق العقل على المادة (Heinze 1985: 50). أما غبسون فيعتقد بأن المناعة ضد النار التي درسها عند هنود امريكا مرتبطة بحالات غشية شبيهة بحالات التنويم إلا أنها تختلف عنها (Gibson 1952: 153). بيكالا وايرسيك أيضاً يعتقدان بأن التنويم ليس هو سبب المناعة ضد النار ولا "التغير في الوعي"، وانما يقترحان بديلاً هو "التغير في الانتباه" متمثلاً في تركيز الشخص لانتباهه على شيئ محدد واستغراقه في ذلك (Pekala & Ersek 1992-93: 225). ومن الذين أشاروا الى أن حالات تنويم هي سبب السير على الفحم الساخن جيمس مكلينون (McClenon 1983) وستيف كين (Kane 1982).

إن هذا العدد الكبير من الفرضيات التي وُضعت لتفسير ظاهرة المناعة ضد النار، وبالذات فعالية السير على الفحم الساخن، لا يوضّح مدى الصعوبة التي يواجهها العلماء في تفسير هذه الظاهرة فحسب، ولكنه يوضح أيضاً مدى إصرارهم على وضع تفسير "طبيعي" للظاهرة بأي ثمن. فالتفسيرات "العلمية" المذكورة أعلاه تتضمن نظرات مختلفة تماماً للظاهرة ومناقضة لبعضها، وتتفاوت هذه التفسيرات بين افكار ضحلة متسرعة وأخرى تختبيء وراء غابة من المصطلحات الغامضة، علماً بأن ما من واحد من هذه التفسيرات النظرية تؤيده دراسة علمية عملية. وليس بأفضل من كشف هشاشة هذه التفسيرات ملاحظة انتقادات انصار كل تفسير منها للتفسيرات الأخرى، حيث يكشف مؤيدو كل نظرية كيف تجاهل أنصار كل من التفسيرات الأخرى حقائق وتقارير علمية تناقض تفسيرهم لظاهرة المناعة ضد النار لكي يدعموا مكانة التفسير الذي يقدموه.

هاجم باحث الباراسيكولوجيا المعروف برايان انغليز Brian Inglis نظرية استخدام السائرين على الفحم الساخن لمادة عازلة تقي اقدامهم، واتهم القائلين بهذه النظرية بأنهم لم يشهدوا في حياتهم سيراً على الفحم الساخن وإلا لما كانوا جاءوا بهذا التفسير الضعيف (Inglis 1986). إذ إن من الحقائق المفروغ منها حالياً هو ان السائرين على الفحم الساخن يقومون بذلك بأقدام عارية حيث قام بعض الباحثين بتفحصها جيداً. كما ان الفعالية مورست

من قبل باحثين جادين أرادوا ان يعرفوا حقيقة ما يحدث فيها مثل البروفسور تشارلز تارت الذي ينفي بالتأكيد ان يكون قد وضع أي مرهم لحماية قدمه (Tart 1987: 4).

انتقد ستيلنغس استخدام ظاهرة اللايدنفروست لتفسير السير على الفحم الساخن لأن هذه الظاهرة تحدث في درجات حرارة تتراوح بين ١٥٠-٤٠٠ درجة مئوية، بينما تكون درجات حرارة الكثير من حفر الفحم أعلى، وأحياناً أقل، من هذا القدر (Stillings 1985a: 55). أما تارت فينتقد هذا النموذج التفسيري لعدة اسباب أهمها ان ثقل الجسم البشري لا يمكن ان يقارن بوزن قطرة الماء، إذ إن وسادة هوائية خفيفة مثل هذه التي قد تنتج اذا تبخر بعض العرق من القدم لا يمكن ان تحمل الجسم وتمنعه من ملامسة الفحم الساخن (Tart 1987: 4). ويعتقد لايكند ومكارثي أيضاً بأن هذا النموذج قاصر عن تفسير السير على الفحم الساخن (Leikind & McCarthy 1985, 1988).

اما التفسير الذي لا يقل سذاجة بشأن "صلابة اخمص" قدم السائر على الفحم الساخن فقد انتقده عدد كبير من الباحثين الذين تأكدوا من خطأه بملاحظتهم بأن هذه الظاهرة لا تُمارس فقط من قبل القرويين الذين نشأوا حفاة الاقدام، كما يدعي جيمس فريزر، ولكن من قبل اناس مختلفين، اخماص اقدام معظمهم ذات ليونة طبيعية (Iannuzzo 1983: 72; Sayce 1933: 7). بعض الباحثين الذين انتقدوا هذه النظرية كانوا هم انفسهم قد مارسوا هذه الفعالية (McClenon 1983: 101; Tart 1987: 4). إن أول ما يتبادر الى الذهن من نقاط الضعف الواضحة في نظرية صلابة اخمص القدم هو ان السير على الفحم الساخن ليس الفعالية الوحيدة التي تُستخدم لإظهار قابلية المناعة ضد النار، فهنالك مثلاً فعالية ملامسة النار او غمر اليد في محلول او مصهور ساخن، وهي حالات لا يمكن ان تطبق عليها نظرية صلابة اخمص القدم.

تفسير لايكند ومكارثي الذي يعتمد على ضعف السعة الحرارية والتوصيلية الحرارية للفحم الذي تعرّض هو الآخر لانتقاد الباحثين (Stillings 1985a) ليس بأكثر من افتراض نظري غير مؤيد بتجارب علمية دقيقة، اضافة الى انه يهمل وجود فعاليات مناعة ضد النار لا يُستخدم فيها الفحم وانما سطوح معدنية كالالمنيوم الذي يمتاز بسعة وتوصيلية حرارية عاليتين جدا. ويشير انتقاد آخر وجهه تارت الى انه ليس كل السائرين على الفحم الساخن يجتازون الحفرة بنجاح إذ إن اقدام البعض تحترق وهم يجتازون الحفرة نفسها، وأحياناً يكون الاحتراق شديداً الى الحد الذي يجعلهم يرقدون في المستشفى لأيام عدة. فلو كان تفسير لايكند ومكارثي صحيحاً لعبر الجميع بنجاح او احترقت اقدامهم جميعاً (Tart 1987).

إن ادعاء ستيلنغ حول وجود ريح كهربائية مستقرة ليس اكثر من افتراض لا يشاطره فيه أحد. وكذلك هو تفسير فكتوريا مانغاناز حول "البلازما البيولوجية" إذ تقر هذه الباحثة نفسها بأن هذا النموذج التفسيري ليس بأكثر من "فرضية".

أما التفسيرات السيكولوجية بمختلف صيغها وأشكالها فهي اقرب الى ان تكون تلاعباً بالالفاظ منها الى محاولات جدية لتفسير الظاهرة. وهي فوق ذلك ليست سوى فرضيات ليس هنالك اي دليل تجريبي يؤيدها، كما يؤكد لايكند ومكارثي (Leikind & McCarthy 1988: 313

314). ويعلّق تارت على التفسيرات التي تشير الى ان ظاهرة السير على الفحم الساخن ظاهرة تنويمية بأن التنويم يمكن ان يكون السبب في عدم إحساس الشخص بألم اثناء عبوره على الفحم الساخن، لأن الإحساس بالألم يعتمد بشكل كبير على عوامل نفسية، الا ان التنويم لا يمكن ان يفسر عدم احتراق قدم الشخص (Tart 1987).

إن فيما تقدم استعراضاً مختصراً لمعظم الآراء التفسيرية التي تحويها الادبيات العلمية عن المناعة ضد النار، والآراء التي تفندها. والملاحظ ان هنالك اختلافات جوهرية بين العلماء حول تفسير الظاهرة، وان الباحثين في تفنيدهم لنظريات غيرهم يلجأون الى دقة يفتقدونها كليا حين يقومون بطرح تفسيراتهم البديلة. كما ان الكثير من النظريات المطروحة تتجاهل، بشكل مُتعمّد، التطرق الى حالات المناعة ضد النار التي لا تتفق معها. فبعض الباحثين وضعوا نظريات تفسيرية تنطبق على فعالية السير على الفحم الساخن فقط متجاهلين أن المناعة ضد النار تظهر في فعاليات أخرى مثل ملامسة النار. كما تتجاهل كل النظريات اعلاه الكثير من التقارير عن مشاهدة الباحثين خلال هذه الفعاليات لحالات مناعة ضد النار ليس فقط لأجسام المشاركين ولكن لقطع ملابسهم أيضاً، وغيرها من المواد غير الحية، كما يشير الى ذلك باركلي وبريان انغلز (Barclay 1973; Inglis 1986).

إن من المهم الاشارة الى أن بين الباحثين من يرى بأن ما من نظرية من النظريات المطروحة لتفسير هذه الظاهرة قادرة على تفسيرها وان ظاهرة المناعة ضد النار ليس لها تفسير علمي مقنع لحد الآن (Beaumanoir & Xenakis 1979; Inglis 1986). يرى بيرتهولد شفارتز أيضاً في فعاليات ملامسة النار التي درسها ظاهرة لا يمكن تفسيرها خصوصاً وان المناعة ضد النار كانت تظهر أيضاً على ملابس ممارسي الفعالية (Schwarz 1960). أما غبسون فإنه على الرغم من افتراضه بأن حالات الغشية لها علاقة بالمناعة ضد النار فإنه يضطر للاعتراف بأن الميكانيزمية الفسيولوجية التي تولّد هذه المناعة غير معروفة (Gibson 1952: 153).

أما المناعة ضد السم فإن الدراسات العلمية عنها جد قليلة، وأشهر دراسة يرجع اليها الباحثون في هذا الخصوص هي بحث بيرتهولد شفارتز (Schwarz 1960) عن فعاليات ملامسة الافعى عند اتباع الكنيسة البينتاكوستالية. يرى شفارتز بأن هذه الظاهرة أيضاً غير قابلة للتفسير حسب المعلومات العلمية المتوافرة. لاحظ ستيف كين (Kane 1982) أيضاً هذه الظاهرة عند اولئك الممارسين لكنه ركز في دراسته على المناعة ضد النار. الا انه، كما سبق ذكره، فإن فعاليات ملامسة الافعى عند هؤلاء الممارسين تبدو نوعاً من تنويم الحيوانات لا مناعة ضد السم، إذ إن الافاعي تبدو مخدرة ولا تلدغ ماسكيها.

رغم عدم وجود بحوث متخصصّة بدراسة فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمّد لمريدي الطرق الصوفية فقد وردت إشارات الى هذه الظواهر في كتابات بعض المستشرقين والرحّالة، وهي كتابات تعاني من عيوب واخطاء سبقت الاشارة اليها في القسم السابق من هذا الفصل. فقد اشار تريتون الى ان المريدين يقومون بالسير على الفحم الساخن ومسكه باليد،

اضافة الى أكلهم الأفاعي والعقارب (Tritton 1966: 84, 97). كما أشار عدد آخر من الكتّاب الى فعاليات المناعة ضد النار (Ruthven 1984: 250) وأكل الافاعي السامة (de Jong 1978: 94). ولقد اشار الرحّالة المسلم ابن بطوطة هو الآخر بشكل سريع الى فعاليات المناعة ضد النار ومسك الافاعي الضخمة السامة وتعريض الجسم للدغاتها (Ibn Battuta 1929: 86).

إن الاخطاء التي يقع فيها الباحثون عند محاولتهم تفسير فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين هي نفسها التي يرتكبونها حين يتطرقون الى ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. وقد مر ذكر أحد الامثلة على ربط هذه الظواهر بزعم تناول المريدين لمادة الحشيش (Dannenfelt 1968: 248). ويشترك جميع الباحثين تقريباً في ربطهم بين قابليات الدرباشة بشكل عام وحالات الوعي المتغايرة او حالات الغشية التي يفترضون بأن المريد يكون فيها اثناء ممارسته لهذه الفعاليات. من مظاهر التخبط الواضحة لآراء الباحثين في هذا المجال هو اعتبار حالات الوعي هذه أحياناً "سبباً" لقدرة المريد على القيام بالفعاليات الخارقة وأحياناً أخرى "هدفاً". بل إن الباحث نفسه يمكن ان ينتقل بين هاتين الفرضيتين من دون تدقيق، كتريتون الذي يعتبر حالة الانتشاء "سبباً" لقدرات الدرباشة عند المريد (Tritton 1966: 84)، ثم يُتبع هذا الرأي في صفحات تالية برأي مخالف معتبراً الانتشاء "هدفاً" لفعاليات الدرباشة (Tritton 1966: 97). وكما هو متوقع، فإن الدراسات التي تناولت قابليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين أخذت من البحوث التي تناولت هذه الفعاليات بشكل عام عيوبها وأضافت إليها أخطاء أخرى نتيجة تعاملها غير السليم مع الحالة الخاصة لمريدي الطريقة.

## ٥-٦ الدرباشة والتنويم

أشار العديد من الباحثين الى أن قدرات خارقة شبيهة بالتي تظهر في صنفي فعاليات الدرباشة، اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد، يمكن تفسيرها بالافتراض بأن أصحاب هذه القدرات يقومون بممارسة فعالياتهم بينما هم في حالة تنويم او حالة شبيهة بالتنويم (انظر مثلاً Kane 1982; Larbig *et al* 1982). ان ما دفع الكثير من الباحثين الى تبني هذه النظرة هو وجود العديد من الدراسات في الادبيات العلمية للتنويم تؤكد إمكانية ظهور قابليات غير مألوفة عند بعض الاشخاص اثناء تنويمهم اعتبرها بعض الباحثين شبيهة الى حد ما بقابليات الدرباشة. إن كثرة العلماء الذين يميلون الى تفسير فعاليات الدرباشة بشكل او بآخر على انها نتاج التنويم، وشيوع افكار غير صحيحة كثيرة في هذا المجال يستدعيان مناقشة العلاقة المزعومة بين الدرباشة والتنويم بشكل تفصيلي.

أول ما تتطلبه دراسة العلاقة المحتملة بين التنويم والدرباشة هو معالجة السؤال التالي: هل هنالك عملية تنويم تقليدية يتبعها مريدو الطريقة؟ إذ إن وجود ممارسة نمطية للتنويم يعني أن هنالك احتمالاً كبيراً فعلاً بأن يكون التنويم هو المسؤول عن نجاح المريد في فعاليات الدرباشة التي يقوم بها. إلا أن الاجابة على هذا السؤال هي بالنفي، إذ لا يمارس مريدو

الطريقة الكسنزانية اي طقس يتضمن اي شكل من اشكال إيحاءات التنويم بشكلها المعروف. قد يشير البعض الى عملية المبايعة عند أخذ المريد الاذن بممارسة فعاليات الدرباشة، الا ان المبايعة ليس الهدف منها الإيحاء للمريد بالشجاعة او إقناعه بأنه قادر على القيام بفعاليات الدرباشة، إذ إن المريد يُسمح له بأخذ العهد الخاص بالاذن بممارسة الدرباشة بعد ان يكون قد افصح هو عن رغبته بذلك. إضافةً الى هذا فإن هذه المبايعة تكون لمرة واحدة وذلك عند أخذ المريد الاذن بممارسة الدرباشة ولا يتم تكرارها فيما بعد، وهذا الأمر بالذات يخالف المعروف عن الايحاء التنويمي من ضرورة تكراره في كل وقت يراد فيه تنويم الشخص. وبشكل عامٍ، لا يوجد بين ممارسات الطريقة ما يمكن ان ينظر اليه كعامل يخلق حالة تنويم في المريد تمكنه من ممارسة فعاليات الدرباشة.

قد يُجادل البعض مشيراً الى ما يعتقده معظم الباحثين حالياً من أن خلق حالة تنويم في شخص ما لا يستدعي بالضرورة القيام بطقوس التنويم الشكلية التقليدية والمتضمنة وجود منوِّم يقوم بإعطاء إيحاءات التنويم للشخص المُنوَّم. إذ بإمكان الكثير من الناس ممارسة ما يعرف بالتنويم الذاتي auto-hypnosis، حيث يقوم الشخص بالإيحاء لنفسه بشكل او بآخر. قد يُستغل هذا الامر في الادّعاء بأن المريد يمارس نوعاً من التنويم الذاتي قبل البدء بممارسة فعاليات الدرباشة. إلا أن هذا الافتراض أيضاً غير ذي اساس لأن المريد بإمكانه ممارسة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في كل وقت ومكان ومن دون أية تحضيرات، كما ان المريد حين يُمنح الاذن بممارسة فعاليات الدرباشة لا يُعطى أية تعليمات عن ممارسة اي نوع من التنويم، أو الإيحاء أو غيرها من الممارسات الشبيهة.

إن النقطة الحاسمة للنقاش في هذا الموضوع هي أن مراقبة المريدين خلال قيامهم بفعاليات الدرباشة تبيّن أنهم في حالة يقظة تامة وسيطرة على حواسهم وتصرفاتهم مع قدرة كاملة على الاستجابة لكل متغير في محيطهم والتفاعل معه بانتباه كامل. اي ليس هنالك اي دليل على ان المريد يمارس الدرباشة بينما هو في حالة تنويم. رغم ان بعض المريدين يمارس فعاليات الدرباشة وهو في حالة حماس او انفعال قد يرى فيها البعض دليلاً على كونه "في حالة وعي غير اعتيادية" فإن باقي المريدين يقومون بعروضهم بشكل هادئ تماماً. بل إن المريد نفسه الذي يبدو مرة منفعلاً اثناء ممارسة الدرباشة يمكن ان يكون في مرة لاحقة هادئاً وهو يمارس الفعالية ذاتها. اضافة الى ما تقدم ذكره فإن هنالك اسباباً أخرى تجعل خطأ فرضية التنويم كتفسير لفعاليات الدرباشة لمريدي الطريقة الكسنزانية واضحاً تماماً:

اولاً- إن اكتساب المريدين لقابليات الدرباشة لا يتطلب اية خبرة سابقة في التنويم، أو التصور، أو التأمل، او اية من الممارسات المثيلة ذات العلاقة بالإيحاء. كما ان المريدين حين يمارسون فعالياتهم يقومون بها بشكل فوري ومن دون أية ممارسات تحضيرية من المشار اليها أعلاه.

ثانياً- ليس للغالبية العظمى من المريدين، ولربما لجميعهم، أي اطلاع على القابليات غير الاعتيادية التي يمكن للتنويم وبعض الممارسات المثيلة خلقها في الجسم البشري. كما أن مثل

هذه الممارسات شبه معدومة في غالبية المجتمعات التي يتواجد فيها مريدو الطريقة الكسنزانية. بل إن مثل هذه الممارسات هي في الحقيقة ضد تعاليم الطريقة التي تؤكد على ان المريد يجب ان يكون قدر إمكانه في حالة "ذكر" دائم لله عز وجل. إذ ان ممارسات مثل التنويم والتأمل غير الهادف الى ذكر الله عز وجل تمثل من وجهة نظر الطريقة نوعاً من "الغفلة" عن ذكر الله عز وجل.

ثالثاً- عند الاخذ في الاعتبار النسبة الكبيرة من المريدين الذين يمارسون فعاليات الدرباشة تظهر مشكلة أخرى لا يمكن حلها امام من يريد ان يفسر فعاليات الدرباشة بالتنويم. إذ بالرغم من ان الاطباء وأخصائيي العلاج الذين يستخدمون التنويم hypnotherapists في علاج حالات مرضية معينة يعتقدون بأن حوالى ٨٠-٩٠٪ من المرضى بالإمكان تنويمهم الى درجة يمكن ان تكون مفيدة في علاج امراضهم، فإن نسبة اولئك الذين يمكن ان يصلوا الى حالة تنويم عميقة هي أقل كثيراً. تقول اخصائية التمريض والبروفسورة المساعدة في جامعة ديوك الامريكية باتريشيا كوتانتش Patricia Cotanch في دراسة قامت بها مع زملاء لها بأن "٢٥٪ من المرضى يمكن ان يصلوا الى حالة تنويم تسبب الخدار anesthesia" (Cotanch, Harrison, & Roberts 1987: 700). اما النسبة وفقاً لهيذير براون ودونا مكنيس (Brown & McInnes 1986) فتبدو أقل كثيراً إذ تعتقد هاتان الباحثتان بأن ١٣-٢٦٪ من الناس يمكن ان تحصل عندهم حالة تنويم عميق بينما ٦٦٪ يحصل عندهم تنويم خفيف. إلا ان باحث التنويم المعروف ثيودور باربر يعتقد بأن نسبة "الناس اولي القابلية الممتازة على التأثر بإيحاءات التنويم" تشكل حوالى ٤٪ فقط من عدد الناس (Barber 1984: 109). والآن، اذا كان التنويم هو الذي يساعد المريدين على القيام بفعاليات الدرباشة فإن مما لاشك فيه ان عدد من يستطيع ان يصل من خلال التنويم الى امكانيات خارقة مثل السيطرة على النزيف والالتهاب والشفاء الفوري ومقاومة الحرق والسموم والصعقات الكهربائية هو بالتأكيد نسبة قليلة جداً من النسبة الضئيلة أساساً من اولئك الذين يمكن تنويمهم بشكل عميق. الا ان هذا الاستنتاج لا يطابق واقع الحال حيث ان نسبة من يمارس الدرباشة من مريدي الطريقة هي أعلى بكثير مما تتوقعه فرضية أن التنويم هو سر فعاليات الدرباشة.

إن المناقشة السابقة تجعل من الواضح أن مريدي الطريقة الكسنزانية لا يقومون بممارسة الدرباشة وهم تحت تأثير التنويم. إلا أن هذه النقطة يمكن في الواقع تعميمها لتشمل كل ممارسي فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير مريدي الطريقة أيضاً. إذ لم يتمكن احد من الباحثين لغاية الآن من تقديم دليل علمي على ان أياً من ممارسي هذه الفعاليات يمارسها وهو تحت تأثير تنويمي. كما لم يبيِّن اي باحث بأنه يمكن عن طريق الإيحاء جعل انسان ما يمارس فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد او مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد (Hussein *et al* 1994c). إن سبب لجوء الباحثين الى التنويم لتفسير فعاليات الدرباشة والظواهر الشبيهة بها هو عدم وجود تفسير آخر للظاهرة. ولغرض أخذ صورة واضحة عن عدم امكانية تفسير فعاليات الدرباشة بالتنويم من الضروري دراسة العلاقة بين التنويم وكل صنف من صنفيّ الدرباشة بصورة مفصلة.

## اولاً- اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والتنويم

أشار عدد من الباحثين الى ان اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ظاهرة تنويمية. إذ سبقت الاشارة في الفصل الثاني الى محاولة الباحثين ناغاتو ازوما وايان ستيفنسون تفسير الجراحة الخارقة في الفيلبين بأنها نتيجة حالة وعي شبيهة بحالة التنويم (Azuma & Stevenson 1988)، ومحاولة سيدني غرينفيلد تفسير الجراحة الخارقة في البرازيل بالفرضية نفسها (Greenfield 1987, 1991a). وواضح ان هنالك اوجه تشابه بين فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والجراحة الخارقة وإنْ كانت الاخيرة لا تتضمن شفاءً فورياً كالذي يُلاحظ في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد كما انها لا تتضمن بالضرورة مناعة ضد النزيف. ومن الدراسات المختبرية التي تناولت بالذات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ونَسَبَتها الى التنويم مجموعة دراسات قام بها الباحث الالماني المعروف فولفغانغ لاربغ Wolfgang Larbig وزملاء له في مركز علم النفس في جامعة توبينغين Tübingen الالمانية.

قام لاربغ وزملاؤه بدراسة مكثفة لقابليات أحد ممارسي اليوغا الذي كان بإمكانه ان يُدخل اسياخاً غير معقمة في مناطق مختلفة من جسمه. توصل هؤلاء الباحثون بعد عدد من التجارب الى الاستنتاج بأن "تحقيق اليوغي لفقدان الاحساس بالالم اثناء تعرضه لتحفيز المفروض ان يكون مؤلماً تم من خلال ممارسته لأساليب تنويم ذاتي محكمة على مدى فترة طويلة من الزمن، من ضمنها التركيز بشكل طويل ومستمر على نقطة فوق حاجبيه". وقد استنتج لاربغ ومساعدوه بأن اليوغي يكون في حالة غشية تنويمية اثناء أدائه لفعالياته من ملاحظتهم بأن "وجهه خال من التعابير، وعيونه محدقة، ومعدل رمش عينيه قليل" (Larbig *et al* 1982: 299). الا ان الملاحظ هو انه ليس بين هذه الصفات ما قد اتفق العلماء على انه مؤشر موثوق به للاستدلال على كون الشخص في حالة تنويم. لقد افترض لاربغ وزملاؤه بأن التنويم هو سبب القدرات الخارقة لليوغي لأن التنويم معروف بنجاحه في جعل بعض الناس يحققون درجات مختلفة من السيطرة على الالم والخدار. ويعود لجوؤهم الى هذا التفسير الى الخطأ الاساسي الذي ارتكبوه والذي سبقت الاشارة اليه حين لم يروا في قابليات اليوغي سوى قدرة على السيطرة على الالم واهملوا حقيقة ان هذه القدرة كانت مصاحبة بمناعة ضد النزيف وضد الالتهاب أيضاً. لقد قلّل لاربغ ومعاونوه من قيمة هذه القابليات الأخرى كما انهم أهملوا بشكل تام حقيقة ان الجروح التي سببها اليوغي لا بد وان يكون قد تبعها شفاء فوري.

من الحقائق التي لا يستطيع أحد ان ينكرها حقيقة عدم وجود اي دليل على الاطلاق على ان هنالك من استطاع القيام بفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد باستخدام التنويم. لكنْ عدم وجود من استعمل التنويم للقيام بفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لا يلغي سؤالاً غاية في الاهمية وهو: هل أمكن استخدام التنويم، بأي شكل من الأشكال، للتوصل الى قدرات خارقة كالتي تتضمنها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من مناعة ضد النزيف ومناعة ضد الالتهاب وشفاء خارق؟ للإجابة على هذا السؤال لا بد من الرجوع الى الأدبيات العلمية

حول استخدام التنويم في الجراحة بالذات حيث ان هذه هي اقرب تطبيقات التنويم الى فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

في دراسة مستفيضة حديثة عن الأدبيات العلمية حول الاستخدامات السريرية للتنويم يشير الطبيب روبرت بلانكفيلد Robert Blankfield الى ان التنويم قد استخدم كعامل مساعد في تسهيل الشفاء بعد العمليات postoperative recovery. الا انه يؤكد بأن "جزءاً كبيراً من الادبيات العلمية حول استخدام التنويم في تسهيل الشفاء بعد العمليات يتكون من روايات anecdotal [ليست دراسات علمية مسيطر عليها]"، وان معظم البحوث العلمية الحديثة المنشورة التي تناقش الاستخدامات الجراحية للتنويم هي تقارير عن حالات منفردة case reports لا ترقى الى مستوى الدراسات المسيطر عليها (Blankfield 1991: 173). إلا أن بلانكفيلد ذكر أن التنويم ما زال يُستخدم للتخدير، رغم أن هذا الاستخدام محدود لعدد صغير من المرضى الذين يفضلون التنويم او الذين يُخشى من حدوث مضاعفات لهم اذا أعطوا مخدرات كيميائية. لذلك، بالرغم من ان بعض الباحثين قد أشاروا الى تأثيرات ملموسة للتنويم في منع الألم والتخدير في استخدامات جراحية حديثة فإن مقارنة هذه التأثيرات المحدودة مع السيطرة الكاملة على الألم المتحققة في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ليس هنالك ما يبرره علمياً.

من جهة أخرى، تبيّن الدراسات بأن التنويم أقلّ فائدة في السيطرة على النزيف منه في تقليل الألم والتخدير. فمثلاً هنالك تقارير عن نجاحات محدودة في استخدام التنويم للسيطرة على النزيف لدى مرضى الرعاف hemophilia (LaBaw 1970, 1975). كما أن هنالك بعض الدراسات التي أشارت الى "تقليل" النزيف في عمليات جراحية كبرى وصغرى كقلع الاسنان (Chaves 1980)، وجراحة النخاع الشوكي (Bennett, Benson & Kuiken 1986)، وازالة الاورام (Bensen 1971) وغيرها من الحالات الجراحية. لكن الأمر الرئيسي الذي يجب ان لا تفوت ملاحظته هنا هو أن الدراسات المذكورة اعلاه وما شابهها تصف حالات نجاح في استخدام التنويم في احداث "تقليل محدود" في النزيف وليس "منعاً" له كما في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

عند مناقشة علاقة التنويم بالمناعة ضد النزيف تجدر الإشارة الى نموذج نظري يجعل للتنويم دوراً في السيطرة على سريان الدم في الجسم كان قد طرحه الباحث ثيودور باربر. يقول باربر بعد مراجعة شاملة للادبيات العلمية للتنويم بأن "بعض الافراد يعرفون مسبقاً، ومعظم الافراد يمكنهم ان يتعلموا بسهولة، كيف يسيطرون على جريان الدم الى مناطق محددة من جلدهم" (Barber 1984: 101). بنى باربر استنتاجه هذا على دراسة عدد كبير من التجارب التي استُخدم فيها التنويم لإحداث احتقان وبثور وقروح، ولتوسيع حجم خلايا الثدي، ولعلاج الثألول ومرض الصدفية الولادي، ولتغيير درجة حرارة الجسم، ولإحداث تأثيرات أخرى كثيرة يمكن تفسيرها بالافتراض بأن التنويم يساعد الشخص على السيطرة على توريد الدم الى مناطق معينة من جلده. إلا أنه يمكن بسهولة ملاحظة ان النموذج الذي يطرحه باربر وإنْ كان

يمكن له ان يفسر التقليل المحدود للنزيف في الحالات المذكورة أعلاه إلا أنه لا يمكن ان يفسر المناعة ضد النزيف في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد التي ليس من المنطقي المقارنة بينها وبين السيطرة المحدودة على جريان الدم في الحالات التي درسها باربر. نقطة أخرى غاية في الاهمية تجدر الاشارة اليها هنا هي ان وجود او تطوير قدرة على السيطرة على جريان الدم الى مناطق الجلد او مناطق محدودة من الجسم لا يمكن ان يفسر على الاطلاق المناعة ضد النزيف في حالة جروح عميقة في انحاء مختلفة من الجسم كالتي تحدث في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

أما بخصوص الالتهابات فلا يبدو ان هنالك اي دليل من دراسة علمية على امكانية السيطرة على التهاب الجروح بواسطة التنويم. كذلك الأمر بالنسبة لتأثير التنويم على الشفاء اذ إنه نادراً ما يذكر، والتأثير الوحيد للتنويم على الشفاء المتفق عليه بين الباحثين هو تقليل محدود في طول فترة البقاء في المستشفى التي يحتاجها المريض بعد العملية، اي تسهيل الشفاء بعد العمليات. وحتى هذه التأثيرات المحدودة لا يمكن الحصول عليها دائماً. لذلك فإن الاستنتاج الذي لا مفر من الاقرار به هو انه ليس هنالك اي دليل على ان شفاءً فورياً مثل الذي يحدث في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد قد لوحظ على مرضى أُجريت لهم عمليات جراحية تحت تأثير التنويم، او عرِّضوا للتنويم بعد العملية.

تؤشر المناقشة أعلاه حقيقة ان الاستخدامات الحديثة والحالية للتنويم في الجراحة لم تعمل على الوصول الى قدرات كالمناعات ضد الالم والنزيف والالتهاب والشفاء الفوري التي تلاحظ في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. لهذا فإن الادعاءات الخاطئة لبعض باحثي ظاهرة التنويم بأن التنويم هو سبب فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هي نتيجة ميل عام نحو التقليل من شأن المظاهر الخارقة التي تتضمنها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد وفي الوقت نفسه تضخيم للقدرات التي يمكن ان يوصل اليها التنويم. كما ان ما قاد بعض العلماء على الاقل الى هذه النظرة الخاطئة هو تضخيم غير صحيح لبعض ما ورد في بحوث قديمة عن حالات استعمال التنويم في الجراحة. فقد وردت في ادبيات التنويم المغناطيسي والادبيات المبكرة للتنويم اشارات الى استخدامهما للحصول على سيطرة كبيرة على الاحساس بالالم لأغراض جراحية. ويرجع تاريخ استخدام التنويم المغناطيسي لتقليل الالم في جراحات صغرى الى العقد الثاني من القرن التاسع عشر، وربما قبل ذلك ، فيما يعتقد بأن استخدامه في اول عملية جراحية كبرى كان في ١٨٢٩ (Gauld 1992: 220). اما استخدام التنويم للتخدير أو لتقليل الالم في عمليات جراحية صغرى فقد كان اول من مارسه هو الجراح جيمس بريد الذي نشر في عام ١٨٤٣ كتاباً عن عدد من العمليات التي قام بها مستخدماً التنويم لهذا الغرض (Braid 1843)(١)، كما ان هنالك بضعة امثلة على جراحات كبرى تم اجراؤها بالاعتماد على التنويم كمخفف للالم (Gauld 1992: 489-492).

---

(١) لم تكتشف اولى المخدرات الكيميائية، الايثر ether والكلوروفورم chloroform، إلا في عامي ١٨٤٦ و١٨٤٧ على التوالي.

هنالك عدد لا بأس به من حالات مروية قديمة عن استخدام التنويم المغناطيسي والتنويم للحصول على ما يبدو أنه فقدان تام للإحساس بالالم خلال عمليات جراحية. إلا انه ليس هنالك اي زعم بأن هذا التأثير التخديري صاحبه منع للنزيف والالتهاب او شفاء فوري مثل ما يرى في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. وحتى جيمس ايسديل (1808-1859) James Esdaile الجراح الإسكتلندي المشهور بإجرائه لسلسلة من العمليات الجراحية الصغرى والكبرى مستخدماً التنويم المغناطيسي كوسيلة تخدير لم يجد من تأثيرات أخرى للتنويم المغناطيسي سوى انه "في العمليات التنويمية كان النزيف اقل، ومسار الشفاء افضل، مما هما عليه في العمليات التي يستخدم فيها كلوروفورم للتخدير او لا يستعمل فيها مخدر اساساً" (Gauld 1992: 223). أي أن أكثر ما يمكن الحصول عليه باستخدام التنويم هو السيطرة على الالم وتقليل النزيف، بينما ليس بالامكان منع النزيف أو السيطرة على الالتهاب أو إحداث شفاء فوري.

إن الاستنتاج بأن التنويم لا يمكن ان يؤدي الى مناعات خارقة وشفاء فوري مثل تلك الملاحظة في فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد يمكن تعميمه ليشمل ممارسات مثل التأمل والاسترخاء وأية تقنية تستخدم الإيحاء أو التأثيرات السيكولوجية. وعلى سبيل المثال، هنالك دراسات كثيرة بينت أن بعض ما يمكن تحقيقه عن طريق التنويم، كالسيطرة على دوران الدم في بعض مناطق الجسم، يمكن تحقيقه عن طريق تقنيات أخرى مثل التصور (& Dugan Sheridan 1976)، واليوغا (Benson *et al* 1982; Wenger & Bagchi 1961). الا انه ليس هنالك اي دليل علمي عملي على ان تغييرات فسيولوجية مثل هذه يمكن ان تكون السبب في الحصول على قابليات المناعات الخارقة ضد الالتهاب والنزيف والشفاء الفوري التي تتضمنها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. كما انه ليس هنالك اي نموذج نظري يربط بين أية تغيرات فسيولوجية وسيكولوجية يمكن ان يسببها التنويم وظهور القابليات الخارقة التي تتضمنها فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

من المهم أخيراً الاشارة الى ما سلف ذكره في فصل سابق من عدم وجود تعريف واحد او فهم واحد بين الباحثين لمصطلح "التنويم". فالسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: هل ان العمليات الجراحية التنويمية القديمة، مثل هذه التي قام بها جرّاح القرن الماضي الشهير جيمس ايسديل، هي نتاج ما يعرف اليوم بالتنويم حسب ما يمارسه بعض الاطباء واخصائيي العلاج بالتنويم والمتمثل في اعطاء المريض إيحاءات تقوّي اعتقاده بشفائه، ام ان تلك العمليات هي في الواقع اقرب شبهاً بظاهرة الجراحة الخارقة حيث يعتمد نجاح العملية على تأثير فوق طبيعي يعتمد حدوثه على وجود الجرّاح القائم بالعملية؟ إن معظم الباحثين لا يهتمون بالاجابة على هذا السؤال، بل إنهم يهملون السؤال اساساً، ويحللون ويفسرون الظواهر المعنية وكأنهم قد برهنوا على ان عمليات مثل تلك التي قام بها جيمس ايسديل تنتمي الى صنف الظواهر التي تعرف اليوم بالتنويم.

## ثانياً- مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد والتنويم

كما هي الحال مع ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، يعتقد العديد من العلماء بأن فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد يمكن القيام بها تحت تأثير التنويم (McClenon 1988: 211). يستند هؤلاء الباحثون في بناء فرضيتهم هذه على ما لوحظ في بعض التجارب المختبرية من امكانية استخدام التنويم لتغيير ردود الفعل "اللاارادية" للجسم على مؤثرات يفترض ان تكون مؤذية، بحيث لا يتأثر الجسم بها. إلا أن هؤلاء الباحثين كرروا هنا الخطأ نفسه الذي ارتكبوه في الربط بين التنويم وقابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد وذلك بتضخيم مشاهداتهم من تجارب معينة الى الحجم الذي يتيح لهم الادّعاء بأن ظواهر مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد يمكن ان تُفسر على اساسها. فيما يخصّ المناعة ضد السم وضد الكهرباء ليست هنالك دراسات في الادبيات العلمية تدعي بأن التنويم يمكن ان يساعد في الحصول على اي من هاتين المناعتين ولو بشكل بسيط، فيما يوجد عدد صغير من التجارب، يعود تاريخ بعضها الى القرن الماضي، حول فائدة التنويم في اكساب الجسم مناعة ضد الحرارة العالية. وهذه التجارب هي التي تُضخم عادة نتائجها لتفسير ظاهرة المناعة الخارقة للنار في فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد. ولغرض الاطلاع على حقيقة العلاقة بين التنويم والمناعة ضد الاحتراق نورد فيما يلي عرضاً موجزاً لأشهر وأدق ثلاث مجاميع من هذه التجارب.

لعل اول التجارب المسيطر عليها في هذا المجال هي سلسلة من ست تجارب قام بها الجرّاح آرثر هادفيلد Arthur Hadfield في عام ١٩١٧ مستخدماً فيها أحد مرضى الحرب العالمية الاولى. كانت أهمّ نتائج التجارب الست هي تلك الخاصة بالتجربتين الثانية والخامسة. في التجربة الثانية قام هادفيلد بتنويم المريض ثم اوحى له بأنه يلامس ذراعه بقطعة من الحديد الساخن الى درجة الاحمرار وأن قرحاً blister سيظهر في ذلك الموضع من ذراعه. الا ان هادفيلد كان في الواقع يلامس ذراع المريض بإصبعه بدلاً من قطعة حديد ساخن. لف هادفيلد رباطاً على ذلك الموضع من الذراع لكي لا يلامسه المريض او شخص آخر فيُحدث فيه أثراً ما غير الذي من المفروض ان تحدثه التجربة. بعد ست ساعات فكّ هادفيلد الرباط فوجد قرحا كاملا كان قد ظهر على ذلك الموضع من ذراع المريض وكأنه كان قد تعرض لمؤثر حراري حقيقي. كانت هنالك بقعة بيضاء من جلد ميت في الوسط، وكان تحتها مقدار من سائل وحولها منطقة محتقنة hyperemia. بعد ذلك استمر القرح في النمو حتى كان شكله في اليوم التالي كشكل القرح الاعتيادي الذي ينتج من الاحتراق. اما التجربة الخامسة فكانت عكس الثانية. إذ بعد ان نوّم هادفيلد المريض قام بالإيحاء له بأنه لن يشعر بألم بالرغم من انه سيلامس ذراعه بنهاية مقلمة من الفولاذ ساخنة. وفعلاً لم يظهر على المريض شعور بالالم لا حين لومست ذراعه بالقطعة المعدنية الساخنة ولا بعدها. بالاضافة الى هذا، فإنه بالرغم من ظهور قرحين اعتياديين في موضعي الحرق فإنهما لم يكونا محاطين بمنطقة محتقنة كما يحدث في الظرف الاعتيادي ولكن فقط بخط احمر رفيع (Hadfield 1917).

بعد ثلاثين عاماً من تجارب هادفيلد قام الطبيب مونتاغ اولمان Montague Ullman بتجربة شبيهة مستعيناً بأحد المرضى الذي كان جندياً أدخل المستشفى لاصابته بمرض عصبي نتيجة سقوط قنبلة مدفع بالقرب منه خلال الحرب العالمية الثانية. قام اولمان بتنويم مريضه ثم أوحى اليه بأن يعيش جو المعركة التي كان قد اصيب فيها. ولما وصل اولمان في إيحائه للمريض الى لحظة سقوط القنبلة التي كانت سبب دخوله المستشفى، اوحى اليه بأن احدى شظايا القنبلة سقطت على ظهر يده. في هذه اللحظة حك الطبيب ظهر يد المريض بشكل خفيف جداً بمبرد مستوٍ صغير من الذي يستعمل في فتح الأنبولات الزجاجية لأدوية الحقن، وكان المبرد بدرجة حرارة الغرفة. بعد هذا مباشرة بدأت بالظهور دائرة ممتقعة اللون قطرها سنتميتر واحد في موضع ملامسة المبرد، وخلال عشرين دقيقة ظهر خط احمر محيط بالموضع. حينئذ قام اولمان بإيقاظ المريض. خلال ساعة واحدة بعد اعطاء الايحاء كان قرح قد ابتدأ بالتكون، وبعد ثلاث ساعات أخرى كان قرح بقطر سنتمتر واحد قد اكتمل (Ullman 1947: 829).

اما مجموعة التجارب الثالثة التي تجدر الاشارة اليها في هذا المجال فهي تلك التي قام بها لورينغ تشابمان Loring Chapman وزميلاه هيلين غوديل Helen Goodell وهارولد وولف Harold Wolff. وهذه السلسلة من التجارب اهم من سابقاتها، بل لربما هي افضل التجارب العلمية في هذا المجال، لدرجة الدقة العالية فيها وضخامة حجمها اذ استُخدم فيها ثلاثة عشر شخصاً شاركوا في اكثر من اربعين تجربة.

في اثنتي عشرة من هذه التجارب تم الايحاء الى كل شخص بعد تنويمه بأن احدى ذراعيه ذات حساسية عالية جداً للاصابة والالم بينما الأخرى ذات حساسية طبيعية، ثم عُرِّضت ذراعا كل مشارك في التجارب الى مؤثر حراري ثابت (٥٠٠/ملي سعرة/سم٢/ثانية، لمدة ثلاث ثوان). وجد الباحثون في تسع من هذه التجارب بأن الاحتقان والتلف النسيجي كانا اكبر في الذراع "الاكثر حساسية" من نظيريهما في الذراع ذات الحساسية الطبيعية، وفي تجربة واحدة كانت النتيجة عكسية، فيما لم يكن هنالك اختلاف بين الذراعين في التجربتين الأخريين.

في سبع وعشرين تجربة تالية نوَّم الباحثون المشتركين وأوحوا الى كل واحد منهم بأن إحدى ذراعيه "حساسة" للالم بينما الأخرى "مخدَّرة"، ثم عُرِّضت كلتا الذراعين للمؤثر الحراري نفسه. بيَّنت النتائج وجود حالة واحدة كان فيها التلف في الذراع "المخدَّرة" اكبر منه في الذراع الحساسة، وعدم وجود فرق بين التلف الذي حدث على الذراعين في ست حالات اخرى. ولكن في عشرين من السبع والعشرين تجربة هذه كان رد الفعل من احتقان في الذراع الحساسة اكبر من الاحتقان في الذراع المخدرة.

في تجربة أخرى تم الايحاء بأن احدى الذراعين "مخدرة" والأخرى "ذات حساسية طبيعية" للالم، ثم عرضت كلتا الذراعين للمؤثر الحراري. لاحظ الباحثون أن رد فعل الذراع "الطبيعية" كان اكبر من رد فعل "المخدرة". اي ان حصيلة الاربعين تجربة كانت ان ثلاثين

منها بينّت أن الاحتقان والتلف اللذين أصابا الذراع الاكثر حساسية كانا اكثر من نظيريهما على الذراع الاخرى؛ في ثمان تجارب لم يكن هنالك اختلاف بين الذراعين؛ وفي تجربتين كانت الاصابة اكبر على الذراع "الطبيعية" او "المخدّرة". استنتج تشابمان وزملاؤه من تجاربهم هذه بأنه "بالرغم من ان مقدار التباين في رد الفعل كان اكبر بين حالة التخدير الايحائي وحالة الحساسية الايحائية، فإنه كان من الواضح أيضاً بأن الايحاء "بالتخدير" ساعد على تقليل رد الفعل من احتقانٍ مقارنةً بحالة عدم الإيحاء او إعطاء إيحاء بأن الذراع "طبيعية"" (Chapman, Goodell, & Wolff 1959: 100).

أشار الباحثون الى التجارب السالفة وأخرى شبيهة في ادعائهم بأن ظواهر المناعة الخارقة للنار ولمختلف المؤثرات الحرارية يمكن تفسيرها بأنها نتيجة وجود الشخص في حالة تنويمية (انظر مثلا Kane 1982). الا ان هذا الاستنتاج المبني على تعميم نتائج الدراسات المذكورة اعلاه غير صحيح لتضمنه الاخطاء الجوهرية التالية:

اولاً- تبين دراسات هادفيلد، واولمان، وتشابمان وزملائه وشبيهاتها من التجارب أن بالإمكان إحداث تأثيرات حرارية محدودة الأثر في الجسم باستخدام التنويم ومن دون الحاجة الى وجود مؤثر حراري فعلي. كما تؤكد هذه التجارب ما يعتبر حالياً حقيقة علمية مفروغاً منها وهي أن توقع المصاب للالم يمكن ان يكون نفسه سبباً في زيادة تلف الانسجة الناتج عن اصابة معينة (Melzack & Wall 1988). إلا أن هذه الدراسات لا تبرهن، كما يحاول ان يدّعي بعض الباحثين، بأن عدم توقع الالم او عدم الشعور به يمنع تلف الانسجة عند حدوث اصابة ما. إذ من الملاحظ انه حتى في الحالات التي اوحى فيها الباحثون الى المشاركين في التجربة بأن ايديهم او اذرعهم مخدرة كان هنالك تلف واحتقان في الانسجة رغم انهما اقل نسبياً من التلف والاحتقان اللذين يحدثان عند عدم إعطاء مثل هذا الإيحاء. اي أنه من الخطأ الاعتقاد بأن الاصابة الجسدية الناجمة من مؤثر حراري سببها توقع الالم او الشعور بالالم. ويكفي دليلاً على ان التلف الذي يصيب الانسجة الحية للجسم لا يمكن منعه بمجرد قتل الاحساس بالالم الاشارة الى حالات معروفة في تاريخ الطب لبعض الاشخاص الذين كان لديهم "عدم احساس بالالم ولادي" congenital analgesia، والذي يُعتبر من الامراض التي لايزال الطب عاجزاً عن إدراك أسبابها. إذ إن عدم إحساس هؤلاء بالالم لم يمنعهم من التعرض لاصابات خطيرة كالتي تحدث لأي شخص ذي جسم طبيعي، بل انتهت حياة معظم هؤلاء المرضى بشكل مبكر بسبب عدم شعورهم بإصابات خطيرة كانت قد اصابتهم. ومما تجدر الاشارة اليه هنا هو ان مرضى انعدام الاحساس بالالم غالباً ما يتعرضون لحروق شديدة بسبب عدم شعورهم بقربهم من مصدر حراري او ملامستهم له (Wall & Jones 1991: 95-96). أي أن عدم احساس هؤلاء المرضى بالالم لم يمنع احتراقهم بالنار.

ثانياً- هنالك اختلافات جوهرية بين ظروف هذه التجارب المختبرية وفعاليات المناعة ضد النار كما تُمارس واقعياً. إن المؤثرات الحرارية المستخدمة في هذه التجارب هي من النوع الذي يسبب تأثيرات حرارية محدودة جداً، وهذه لا يمكن على الاطلاق مقارنتها بالنار الملتهبة

التي تستعمل في بعض فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، كفعاليات مريدي الطريقة الكسنزانية. كما تضمنت جميع هذه التجارب تعريض الجسم للمؤثرات الحرارية لفترة قصيرة جداً؛ فمثلاً في تجربة تشابمان وزملائه تم تسليط المؤثر الحراري لمدة ثلاث ثوان، وهذه الفترة هي طبعا اقصر من تلك التي يعرض خلالها المريد جسمه للنار. كما انه بينما تضمنت التجارب تسليط مؤثرات حرارية ضعيفة على موقع واحد من الجسم لمرة واحدة ولفترة قصيرة فإن المريد يعرّض عدة مواضع من جسمه للنار او المؤثر الحراري الخطر لعدة مرات خلال الفعالية الواحدة. فلو كان المؤثر الحراري في التجارب المذكورة قد وضع على جسم المشارك لفترة اطول او ان المؤثر المستخدم كان اكثر شدة لكان التلف المتسبب اكبر بكثير ولكان الايحاء بأن الذراع "مخدرة" او "حساسة" غير ذي اثر محسوس على الاطلاق في تقليل التلف الحاصل في الانسجة. وبعبارة اخرى، كلما ازدادت شدة المؤثر الحراري وبالتالي التلف الحاصل من الاصابة كان تأثير عامل توقع الالم عند الشخص اكثر ضعفاً حتى انه يصبح غير ذي تأثير ملموس في حالة الفعاليات التي تتضمن مؤثرات حرارية خطرة مثل فعاليات مريدي الطريقة الكسنزانية. إن التأثير الضعيف للحالة السيكولوجية على التلف النسيجي يمكن تحسسه اذا كان التلف قليلاً اساساً، إلا أن هذا التأثير الضعيف لا يمكن على الاطلاق إدراكه عند حدوث تلف كبير في الانسجة. وهنالك سلسلة من الدراسات التجريبية الممتازة أجراها الطبيبان موريتز وهنريك تبيّن التغيرات الإتلافية التي تحدث في انسجة الجلد البشري عند تعرضه لمختلف المؤثرات الحرارية (Henriques & Moritz 1947; Moritz 1947; Moritz & Henriques 1947).

ثالثاً- استخدمت كل من تجربتي هادفيلد واولمان ومعظم التجارب التي سبقتهما شخصاً واحداً فقط من اصحاب القابليات الممتازة للتنويم، مما يمثل عنصر محدودية عالياً في نتائج هذه التجارب لأن الناس لديهم استجابات مختلفة لإيحاءات التنويم وان نسبة صغيرة فقط منهم، كما مر ذكره، يمكن إيصالهم الى حالة تنويم جد عميقة. لذلك نجد ان نتائج تجربة تشابمان وزملائه التي استخدم فيها اكثر من شخص واحد كانت غير متسقة، حيث ان هنالك عدداً من الاشخاص لم يظهر عليهم التأثير المتوقع فيما ظهرت على آخرين تأثيرات معاكسة. وهكذا عندما اجرى جونسون وباربر تجربة اوسع استخدما فيها أربعين شخصاً لم يجد هذان الباحثان النتائج التي اشارت اليها الدراسات المحدودة مثل التي تقدم ذكرها (Johnson & Barber 1976).

إن شدة مؤثر حراري ما ومدة تعرض الجسم له هما العاملان الرئيسيان اللذان يحددان حجم التأثير الذي يمكن ان يتركه ذلك المؤثر الحراري على انسجة الجسم الذي يتعرض له. فعلى سبيل المثال، يعلم كل انسان أن بإمكانه لمس سطح معدني ساخن جداً بيده من غير ان يحترق او حتى يحس بحرارة السطح اذا كانت الملامسة سريعة جداً. الا ان ما من شخص سوي يستنتج من هذه التجربة بأن "السطح الساخن ليس ذا تأثير على يده وانه يمكنه ان يمسك ذلك السطح الساخن لدقائق مثلاً من دون ان يصاب بأذى"! فمثل هذا الخطأ يمكن ان يقع فيه

الطفل فقط الذي ليست لديه خبرة كافية حول تأثيرات النار علـى الجسم. وكذلك يجب توخي الدقة عند تفسير نتائج التجارب العلمية حول دور التنويم في الحصول علـى مناعـة ضد النـار وعدم المبالغة فيها وتضخيمها. اذ يبدو فعلاً امراً غريباً جداً ان يحاول بعض البـاحثين تفسير المناعة ضد النار في فعاليات خطرة جداً مثل التي يمارسها مريدو الطريقة بمقارنتها بتجـارب استخدمت فيها مؤثرات حرارية ضعيفة جداً ولمدة قصيرة جداً.

من الواضح أن ما بيّن الباحثون امكانية تحقيقه من تغيير في استجابة الجسم للمؤثـرات الحرارية عن طريق التنويم هي قابليات محدودة جداً لا يمكن ان تقارن على الاطلاق بقابليـات المناعة ضد النار في فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد. لذلـك فـإن الزعـم بـأن فعاليـات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد يمكن القيام بها عن طريق التنويـم هـو ادعـاء غيـر صحيـح ولا يستند إلى اي اساس علمي. وبالاضافة الى هذا الفرق الكمي هنالك دليل واضـح جداً علـى ان ما يتم من خلال التنويـم يختلـف فـي ميكانيزميتـه، اي نوعيـاً ايضـاً، عمـا يحـدث فـي فعاليـات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد. فقد عزا باربر السيطرة في حالة التنويم على بعض استجابات الجسم اللاإرادية للمؤثرات الحرارية، كالتلف النسيجي، الـى ان الشـخص اثنـاء التنويـم يصبـح قادراً على السيطرة على جريان الدم الى المناطق المصابة (Barber 1984)، حيث ان زيـادة او تقليل وصول الدم الى مناطق الجسم المعنية يمكن ان يكون السبب في ظهـور استجابات غيـر اعتيادية للجسم. اما تشابمان وزملاؤه فقد علّقوا على ذلك الجزء من تجاربهم الذي درس زيادة حساسية الجلد للمؤثرات الحرارية بقولهم: "يمتلـك الانسـان مـن ضمـن مـا يمتلكـه مـن اجهـزة تكيفية ووقائية تفاعلات عصبية متكاملة علـى اعلـى المستويات تسبب الاحتقـان فـي الانسـجة السطحية وتزيد إمكانية تأثر موضع الجسم بالاصابة- معـزّزة بذلـك حمايـة الجسـم ككـل علـى حساب سلامة أحد اجزائه" (Chapman, Goodell, & Wolff 1959: 106). فمـن الواضـح أن ايـاً من هذه الميكانيزمات التي يُفسر بها تأثير التنويم على تغير استجابة الجسم للمؤثرات الحرارية لا يمكن ان تكون تفسيراً لمناعة جسم المريد ضد النار حيث يقوم بتسليط النار على وجهه مـن غير ان يحترق ليس الجلد فحسب ولكن شعر الشارب أيضاً. اذ غني عن القول إن مناعة شعر الشارب للنار لا يمكن ان تفسر بدلالة دوران الدم في الجسم او بدلالة اي نشاط عصبي. لذلـك فإن من المنطقي هنا الاستنتاج بأن ميكانيزمية فعاليات إصلاح التلف الجسـمي المُتعَمَّد تختلـف نوعياً عن ميكانيزمية التغيير في استجابة الجسم للمؤثر الحراري التـي يخلقهـا التنويـم وليسـت كما اعتقد بعض الباحثين مثل ستيف كين (Kane 1982) وجيمس مكلينون (McClenon 1988).

إن التجارب السالفة التي قام بها الباحثون لهـي اقـرب الـى البرهنـة علـى أن بالإمكـان إحداث تلف جسمي محدود من دون مؤثر حراري او زيادة تأثير مؤثـر معيـن بالايحـاء، منهـا الى البرهنة على امكانية تقليل التلف الذي يحدثه مؤثر معين. وهذه نتيجة طبيعية إذ إن الفرق بين الحالتين هو الفرق بين إحداث تـأثير إتلافـي وإحداث تـأثير يقـوم بالمحافظـة علـى انسجة الجسم من التلف نتيجة تعرضها للمؤثر الحراري. وكما هو متوقع فإن اي عملية إحداث تلـف لهي اسهل بكثير من اصلاح او تجنب تلف.

## ٥-٧ لمحة تاريخية عن مختبرات برنـامج بارامـان Paramann Programme Laboratories (PPL)

لما كان هذا الكتاب ثمرة بعض نتائج البحوث في مختبرات برنامج بارامان فإن فيما يلي عرضاً سريعاً لتاريخ هذه المختبرات الرائدة بموضوع بحثها والتطور التاريخي للمفاهيم التي قام عليها البحث العلمي فيها.

يرجع تاريخ ما غدا لاحقاً الاساس الفكري لبحوث برنامج بارامان الى ما قبل سنة ١٩٧٨ حين وضع المؤلف الاول لهذا الكتاب مخططاً رائداً لتصنيف الظواهر الباراسيكولوجية هو "التصنيف الثنائي" binary classification. بموجب هذا التصنيف تُقسم الظواهر الباراسيكولوجية الى قسمين لا ثالث لهما أُطلق عليهما اصطلاحياً الظواهر الباراسيكولوجية المستقلة independent والظواهر الباراسيكولوجية المُرتبطة dependent. ويُقصد بوصف "مستقلة" هنا هو ان تكون الظاهرة الباراسيكولوجية بشرية طاقةً وتأثيراً، فيما يشير تعبير "مرتبطة" الى الظواهر الباراسيكولوجية التي يرتبط حدوثها بتدخل مصادر طاقة "لابشرية" يمكنها التفاعل مع باقي الاجسام المادية، بضمنها الانسان، ومع غيرها من الطاقات. تم الانتهاء من وضع الاسس النظرية النهائية للتصنيف الثنائي في ١٩٧٨/٥/٤.

أول ما يمكن ملاحظته على التصنيف الثنائي هو انه مبني على اساس مناقض تماماً للاساس الذي يقوم عليه التصنيف التقليدي للظواهر الباراسيكولوجية الذي جرت الاشارة اليه في الفصل الاول. إذ بينما يركز التصنيف المتبع من قبل الاغلبية الساحقة من الباراسيكولوجيين على "نوع" التأثير الذي تمثله الظاهرة المعينة من خلال "موضع" ظهوره، فإن التصنيف الثنائي يصنف الظاهرة وفقا "لمصدر" التأثير الذي يقف وراء حدوث تلك الظاهرة. وبعبارة اخرى، يحدد التصنيف التقليدي "نوع" التأثير الخارق وفقاً لموضع ظهور التأثير، اي حسب "مستقر" التأثير الخارق، بينما يختلف التصنيف الثنائي تماماً بتركيزه على تحديد "مصدر" هذا التأثير.

إن مما لاشك فيه ان التصنيف الثنائي يبدو اكثر تعقيداً من التصنيف التقليدي لأن إدراك التأثيرات التي تتركها الظواهر الباراسيكولوجية في العالم الفيزيائي المحسوس لهو اسهل بكثير من محاولة تحديد مصدر هذا التأثير. إلا أن التصنيف الثنائي يأخذ في الاعتبار صعوبة حقيقية متضمنة في صلب طبيعة الظاهرة الباراسيكولوجية فيما يعتمد التصنيف التقليدي عنصر سهولة مزيفاً وغير حقيقي. لذلك نرى بأن التصنيف التقليدي لا يكاد يترك ظاهرة من غير ان يجد لها موضعاً في أحد اصنافه، بينما يعتبر التصنيف الثنائي كل ظاهرة باراسيكولوجية غير قابلة للتصنيف ما لم يكن في الإمكان معرفة مصدر حدوثها. إن الفائدة المرجوة من دراسة اية ظاهرة باراسيكولوجية تتركز بشكل شبه كلي حول امكانية معرفة مصدرها ليمكن التعرف على مسار انتقال التأثير وكذلك تحديد طريقة التعامل مع هذا المصدر، بينما هنالك منفعة محدودة جداً في التركيز على دراسة التأثير الحاصل فقط. والحقيقة ان هذا مبدأ عام ينطبق على كل ظاهرة فيزيائية.

في ١٩٨١/٢/٢٦ اتفق واضعا هذا الكتاب على دراسة الأبعاد الابستمولوجية للتصنيف الثنائي وما تمليه من شروط في مجال الدراسة التجريبية المختبرية للظواهر الباراسيكولوجية، ذلك لأن هذا التصنيف ينظر الى الظواهر الخارقة من زاوية استقلاليتها عن او ارتباطها بمصادر طاقة غير بشرية. من المهم هنا الاشارة الى ان المنهج الذي وضع لدراسة استقلالية او ارتباطية الظاهرة الباراسيكولوجية عملياً ومختبرياً يعتمد بشكل كبير، كأسلوب البحث الباراسيكولوجي التقليدي، على دراسة "مستقر" التأثير الخارق، ولكن في اتجاه تجريب رجعي نحو تحديد "مصدر" التأثير، اي المؤثر، لا نحو استغراق في دراسة تفاصيل التأثير نفسه وموضع ظهوره من غير إيلاء اهتمام كاف بدراسة مسار انتقال التأثير وذلك كما يحدث في الدراسات الباراسيكولوجية بشكل عام. ولتوضيح هذا المنهج يمكن أخذ تقسيم فعاليات الدرباشة الى صنفين كمثال. إن تقسيم الدرباشة الى اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعمَّد لهو ضرورة عملية خلقتها بشكل مباشر طبيعة الادبيات العلمية المتوافرة حول الموضوع، فيما كان السبب غير المباشر وراءها غياب أية إمكانية لتتبع مصدر هذه الظواهر بشكل مباشر وبسيط. إلا ان المنهج الذي اتبع في دراسة صنفي ظواهر الدرباشة هَدَف الى شق طريق نحو تحديد "مصدر" هذه الظواهر. ويمكن ملاحظة ان اولى ثمرات هذا المنهج كانت تفادي الوقوع في فخ وهم الاعتقاد بأن هذه الظواهر هي نتيجة حالات وعي متغايرة او حالات غشية. بينما نجد ان معظم الباحثين بسبب تركيزهم على دراسة "مستقر" الظاهرة، أي الانسان، كان وقوعهم في هذا الوهم نتيجة طبيعية للمنحى الذي سلكوه في دراساتهم.

على إثر مناقشات مكثفة للتصنيف الثنائي وتفاصيله المختلفة تمّ في ١٩٨٢/١/٣١ في فيينا اشتقاق مصطلح "بارامان" Paramann من قبل المؤلف الاول لهذا الكتاب، الذي كان آنذاك طالب فيزياء، وطالب الفلسفة النمساوي ايريك فون هايلغنشتاين، وطالبة الانثروبولوجيا الايطالية كارلا لونتشه جوفاني، وطالب الرياضيات الاسباني خوان كارثيه ماركيز. يتركب مصطلح بارامان الذي يعني "ما هو بجانب الانسان ومتواجد خارجاً عنه" من مقطعين، الاول هو بارا para الاغريقية وتعني "بجانب"، والثاني هو كلمة mann الالمانية وتعني "انسان". يشير مصطلح بارامان الى الفكرة التي يقوم عليها التصنيف الثنائي من تقسيم الظواهر الباراسيكولوجية الى مستقلة ومرتبطة نسبةً الى استقلال عملية حدوثها عن او ارتباطها بمصادر طاقة لابشرية غير محسوسة تتواجد قريباً من الانسان ويمكن إدراك وجودها من خلال تأثيراتها على الانسان.

اتخذت فكرة بارامان منذ وضعها صبغة فيزيائية في تعاملها مع الظاهرة الباراسيكولوجية الارتباطية. إذ إن العلاقة بين الانسان ومصدر الطاقة اللابشري في هذا النوع من الظواهر الخارقة تماثل العلاقة بين الجهاز الكهربائي الذي يشكل مع مصدر طاقته الكهربائية دارة كهربائية متكاملة. لقد اتفق واضعو مصطلح بارامان على ان الباراسيكولوجيا حاد عن المسار الفيزيائي الذي كان يجب ان يتخذه وذلك بحصر باحثيه اهتمامهم بالظاهرة الانسانية متوهمين بأنها تمثل الدارة الكهربائية المتكاملة غافلين عن حقيقة ان الانسان ليس غير جزء من الدارة الكهربائية ولذلك لا يستطيع لوحده ان يُظهر اي تأثير من غير تدخل

مصدر الطاقة الكهربائية. واختار واضعو مصطلح بارامان جهاز التلفزيون كمثال لتوضيح ودعم فكرة بارامان. إذ إن التلفزيون يعتمد اعتماداً كلياً على مصدر الطاقة الكهربائية ومحطة البث كيما يكون بمقدوره إظهار التأثير التلفزيوني من نقل للصورة والصوت، فمن دون مصدر الطاقة الكهربائية ومحطة البث ليس جهاز التلفزيون غير صندوق عديم الفائدة.

تطورت فكرة بارامان الى برنامج علمي اتخذ من المعايير العلمية المتبعة في العلم الغربي رائداً له في وضع الاسس الابستمولوجية والمناحي الفلسفية المميزة له. وهكذا اصبحت الفكرة برنامجاً علمياً هادفاً أُطلق عليه اسم "برنامج بارامان" Paramann Programme في ١٩٨٣/٧/٢١. حيث قام هذا البرنامج بدراسة علمية للكثير من الظواهر وتوثيقها وفق ما جاء به العلم التجريبي الاحصائي الحديث. وتم الشروع بإجراء اولى التجارب المختبرية في ١٩٨٥/١٢/١٥ على بعض من لديهم قدرات باراسيكولوجية مختلفة وبإمكانهم استعراضها عند الرغبة تحت شروط مختبرية مُسيطر عليها. بعد إجراء مجموعة من التجارب على قدرات باراسيكولوجية مختلفة بدأ برنامج بارامان في ١٩٨٦/٥/٤ بالتركيز على إجراء تجارب على عدد من ممارسي ما يسمى بتقنيات السيطرة على الجسم من ممارسي اليوغا وتقنيات التأمل والتركيز المختلفة الذين بإمكانهم السيطرة على بعض الوظائف الفسيولوجية اللاإرادية للجسم، والذين كان بينهم مجموعة قادرة على استعراض بعض فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمّد.

في ١٩٨٨/٤/١٥ تم اطلاق اسم مختبرات برنامج بارامان Paramann Programme Laboratories على هذه المختبرات الرائدة التي كان الهدف من انشائها دراسة الظواهر الباراسيكولوجية المرتبطة. لقد نجحت بحوث مختبرات برنامج بارامان في اجتذاب اهتمام الكثير من الباحثين المعروفين في العديد من الجامعات العالمية ومراكز البحث المتخصصة، كما استطاع البرنامج ان يحظى باهتمام عدد من الفلاسفة والمفكرين من أنحاء مختلفة من العالم رأوا فيه امكانية واعدة لتجاوز القصور الذي اعتور المنهج العلمي المعاصر في تناوله للكثير من مفردات الظاهرة الانسانية سواء كانت خارقة ام اعتيادية. ويحتوي الملحق رقم (١) المثبت في آخر الكتاب على اسماء عدد من الجامعات ومراكز البحث المتخصصة التي تتابع نتائج بحوث مختبرات برنامج بارامان بشكل مستمر. إن الاتصالات المكثفة والمستمرة مع هؤلاء الباحثين الذين يرفدون هذا البرنامج الرائد بخبراتهم الواسعة كلّ حسب اختصاصه البحثي أثمرت عن نتائج علمية بيَّنت بما لا يدع مجالاً للشك ان هناك ظواهر باراسيكولوجية لا يمكن ان يكون الانسان مصدر الطاقة المسبب لها وانما يتطلب تفسيرها التسليم بوجود مصدر طاقة لابشري يتواجد بجانبه الانسان ويُظهر تأثيراته عليه. وقد أُطلق مصطلح البارامانولوجي Paramannology على العلم الذي يتناول بالبحث التجريبي علاقة التفاعل الفيزيائي بين الانسان وما يتواجد بجانبه من طاقات لا يمكن التحسس بها والتي ينتج عنها ما يسمى بالظواهر الباراسيكولوجية المرتبطة.

هذا وقد عُرضت نتائج بحوث مختبرات برنامج بارامان بشكل رسمي في المؤتمرات العالمية التالية:

اولاً- المؤتمر العالمي الثامن لبحوث السايكوترونك، ويسكنسن، الولايات المتحدة الامريكية، ٩-١٣ تموز ١٩٩٣.

ثانياً- المؤتمر العالمي الاول للطب الشمولي، كريميا، اوكرانيا، ٢-٩ تشرين الاول ١٩٩٣.

ثالثاً- المؤتمر العالمي الثاني لبحوث وتطبيقات اليوغا، بنغلور، الهند، ١٩-٢٦ كانون الاول ١٩٩٣.

رابعاً- المؤتمر العالمي للفيزياء الطبية والهندسة الطبية-البيولوجية، ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢١-٢٦ آب ١٩٩٤.

خامساً- التجمع الصوفي الثاني، سان فرانسيسكو، الولايات المتحدة الامريكية، ١-٢ نيسان ١٩٩٥.

كما نشرت المجلات العلمية العديد من المقالات عن بحوث مختبرات برنامج بارامان، وهنالك اهتمام متزايد بهذه النتائج من قبل الاوساط المختصة في مختلف انحاء العالم. ويمثل الملحق (٢) قائمة ببعض ما نُشر عن بحوث مختبرات برنامج بارامان وما عُرِضَ من هذه البحوث في المؤتمرات العالمية المذكورة اعلاه.

## ٥-٨ نتائج تجارب مختبرات برنامج بارامان ونتائج باحثين آخرين

أُجري عدد كبير من التجارب في مختبرات برنامج بارامان تم خلالها اختبار قابليات الدرباشة لمجموعة من مريدي الطريقة الكسنزانية. شارك في هذه التجارب ما مجموعه ثمانية وعشرون مريداً روعي عند اختيارهم أن يمثلوا عينة من مختلف الاعمار والمستويات الثقافية والخلفيات الاجتماعية. وضمت مجموعة التجريب مريدين جُدداً وآخرين قدامى، حيث كان أحدث مريد قد مضى عليه اقل من شهر واحد في سلوك نهج الطريقة الكسنزانية وقت اشتراكه في التجارب فيما كان بعض قدامى المريدين قد امضى عدة سنين. إن جعل افراد مجموعة الاختبار ذوي خصائص مختلفة عن بعض يجعل تعميم نتائج التجارب على مجتمع المريدين بأكمله وعلى الظواهر قيد البحث بشكل عام ذا قدر كبير من الموثوقية. أما عن الحالة الصحية لمجموعة الاختبار فقد كان معظم المريدين بحالة صحية عامة جيدة، الا ان اثنين منهما كانا مصابين بالربو، وواحد كان مصاباً بالرعاف. والتجارب التي اشترك فيها هذا المريد الأخير بالذات لها اهمية خاصة فيما يخص موضوع المناعة ضد النزيف.

اشترك كل فرد من أفراد مجموعة الاختبار في ما لا يقل عن خمسين عرضاً مارس خلالها مختلف فعاليات إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد. كان المريد خلال ممارسته لهذه الفعاليات يُعرَّض لاختبارات وفحوصات نوعية وكمية لمختلف المتغيرات السيكولوجية والفسيولوجية لجسمه خلال ممارسته لهذه الفعاليات، ومقارنتها بما تكون عليه في الحالة الاعتيادية للجسم، قبل وبعد قيامه بالفعالية. من المتغيرات الفسيولوجية التي جرى التركيز عليها النشاط الكهربائي للدماغ، المقاومة الكهربائية للجلد، درجة حرارة

الجلد، ضغط الدم الوريدي، معدل استهلاك الاوكسجين، النشاط الكهربائي للعضلات الداخلية، نشاط القلب، معدل التنفس، معدل التعرق، وغيرها. كما تم القيام بمختلف الفحوصات المختبرية الكيميائية للدم، والبول، والبراز.

بيَّنت الحصيلة العامة للتجارب عدم وجود تغيرات فسيولوجية نمطية ثابتة تحدث في جسم المريد اثناء ممارسته لفعاليات الدرباشة بصنفيها. ورغم ملاحظة بعض التغيرات على متغيرات فسيولوجية معينة في بعض التجارب، كزيادة المقاومة الكهربائية للجلد، فإن تكرار التجارب، من قبل الشخص نفسه وفي الظروف المختبرية نفسها، لم يكن يؤدي الى تكرار ظهور التغير غير الطبيعي مما يعني بأن هذا التغير ليس بنمط ثابت يرافق الممارسة المعينة او فعاليات ذلك المريد بالذات. من الضروري هنا مقارنة نتائج بحوث برنامج بارامان مع التجارب الشبيهة التي أُقيمت في مختبرات أخرى في انحاء العالم.

سبقت الاشارة الى محدودية الاهتمام الذي ابداه المجتمع العلمي بظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتَعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتَعَمَّد بالرغم من الاهمية الواضحة لهذه الظواهر وامكانيتها الواعدة في تطوير الكثير من المعارف العلمية الطبية عن الجسم البشري. فبالرغم من وجود عدد كبير من الدراسات عن مقاومة التلف الجسمي المُتَعَمَّد فإن معظمها بحوث نظرية بحتة او في احسن الاحوال ميدانية إذ لا يكاد يوجد ما يمكن اعتباره بحثاً مختبرياً مسيطراً عليه في هذا المجال. كمثال على الدراسات التي اختبرت بعض المتغيرات الفسيولوجية دراسة قام بها باحثان يونانيان درسا فيها اربعة من اصحاب القدرة على السير على الفحم الساخن في مدينة سالونيكا اليونانية. وجد الباحثان بأنه وإن كانت مخططات موجات الدماغ لهؤلاء الاشخاص قد بيّنت نشاط موجات «ثيتا» اثناء الفترة التحضيرية لعبور الحفرة، فإن هذه المخططات اثناء سير الاشخاص على الفحم الساخن كانت مشابهة لما تكون عليه في الحالة الطبيعية. وقد دفعت نتائج الدراسة هذين الباحثين الى الإقرار بأن الظاهرة غير قابلة للتفسير حسب المعلومات العلمية الحالية (Beaumanoir & Xenakis 1979). اما بخصوص إصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد فإن عدد الدراسات الميدانية فيها هو الآخر محدود جداً، فيما لا توجد سوى ثلاث دراسات مختبرية أُجريت تحت ظروف مسيطر عليها. قام بهذه الدراسات فولفغانغ لاربغ وزملاؤه في مختبرات جامعة توبنغين الالمانية (Larbig 1982; Larbig *et al* 1982)، واخصائي علم النفس البيولوجي الامريكي ايلمر غرين Elmer Green ومساعدوه في مختبرات مؤسسة مينينغر Menninger Foundation في مدينة توبيكا في ولاية كنساس الامريكية (Green & Green 1978)، وأخيراً العالمان الامريكيان كينيث بيليتير Kenneth Pelletier وايريك بيبير Erik Peper اللذان أجريا بحوثهما في عدد من المختبرات في الولايات المتحدة الامريكية (Pelletier & Peper 1977). وفيما يلي إشارة سريعة الى قابليات الاشخاص الموهوبين الذين دُرِسوا في هذه البحوث وملاحظات الباحثين حول النشاط الكهربائي للدماغ للاشخاص الذين درسوهم، حيث اعتمد الباحثون بشكل كبير على النشاط الكهربائي للدماغ في بناء تصوراتهم عن الذي يحدث في هذه الظواهر.

اجرى فريق جامعة توبنغين تجاربه على احد ممارسي اليوغا الذي كان قادراً على ان يدخل اسياخاً في لسانه وجلد رقبته وبطنه ومن غير ان يعقم الاسياخ. لاحظ هؤلاء الباحثون بأن مخطط موجات الدماغ لهذا اليوغي اثناء ممارسته فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد أشار إلى زيادة واضحة لموجات ثيتا (٤–٨ هرتز) (Larbig 1982).

أما ايلمر غرين وزملاؤه فقد اجرو تجاربهم على جاك شفارتز المحبو بالعديد من القابليات الباراسيكولوجية، وبضمنها إمكانية محدودة على ممارسة اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد تتمثل في قدرته على ادخال ابرة طويلة في العضلة ذات الرأسين biceps في ذراعه، أحياناً بعد ان يلوث الابرة بمسحها بالارض. علّق ايلمر غرين وزميلته وزوجته اليس غرين Alyce Green على مخطط موجات الدماغ لشفارتز بأنه "خلال الوقت الذي كانت فيه الابرة مغروسة في ذراعه، بيّنت ٦٠٪ من مخطط موجات الدماغ المُسجل من المنطقة القَذالية occiput [في مؤخرة الرأس] وجود امواج الفا [٨–١٢ هرتز]" (Green & Green 1978: 232).

قام بيليتير وبيبير بإجراء تجارب على ثلاثة من الموهوبين قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. كان الشخص الاول ذا قدرة على ادخال اسياخ دراجة (محاور العجلة) في خديه وجوانب جسمه، اضافة الى اكله قطعاً زجاجية للمبة كهربائية. صاحَب هذه الفعاليات زيادة قدرها ١٠٠٪ في نسبة وجود نشاط موجات الفا المُسجَّل من المنطقة القَذالية وزيادة مقدارها ٧٣٪ في السعة، بالمقارنة مع القياسات في حالة اغلاق العين، وهي الحالة التي تكون فيها فعالية الفا عادة اكبر ما يمكن (Pelletier & Peper 1977: 65). اما الموهوب الثاني الذي اختبره بيبير فقد كان ذا قدرة على ادخال سيخ حاد في طية جلد ساعد ذراعه. .الا ان مخطط موجات الدماغ من المنطقة القَذالية تكوَّن بشكل رئيسي من "نشاط لموجات بيتا مع نسبة قليلة من موجات الفا ذات سعة واطئة" (Pelletier & Peper 1977: 66). كما اختبر بيليتير جاك شفارتز الذي كان قد اشترك في تجارب مؤسسة مينينغر (Pelletier 1974). وصف بيليتير وبيبير جاك شفارتز بأنه "بقي في حالة من التأمل المصاحب بنسبة عالية من الفا قبل، وخلال، وبعد عملية ادخال الابرة" (Pelletier & Peper 1977: 66)، كما أشارا الى أن ملاحظاتهم حول شفارتز جاءت شبيهة بنتائج مؤسسة مينينغر (Green & Green 1978).

بالرغم من ان لاربغ وزملاءه، وغرين وزملاءه، وبيليتير وبيبير اتخذوا جميعاً منحى تجريبياً مختبرياً في دراستهم لفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد للاشخاص الموهوبين الذين درسوهم وأنهم قاموا بقياس المتغيرات الفسيولوجية نفسها تقريباً، فقد اختلف هؤلاء الباحثون جذرياً في ما استنتجوه من دراساتهم. سبقت الاشارة في القسم السابق الى ان لاربغ وزملاءه استنتجوا بأن الموهوب الذي درسوه استطاع ان يتوصل الى قدراته هذه على اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد نتيجة لممارسته نوعاً من "التنويم الذاتي". وقد تبين فيما تقدم من نقاش أن هذا الاستنتاج مبني على خطأ جوهري وأن التنويم لا يمكن ان يؤدي الى مناعات خارقة ضد الالم والنزيف والالتهاب وشفاء فوري للجروح، اضافة الى ان هؤلاء الباحثين يعتمدون على مصطلح "الغشية" الغامض "لتفسير" قابليات هذا الشخص. وكما هو متوقع، فإنهم لا

يحددون الميكانيزمية التي يُفترض بأن الغشية التنويمية تساعد من خلالها على ظهور هذه القابليات. علق لاربغ وزملاؤه على البيانات من قياس المتغيرات الفسيولوجية للشخص الذي اختبروه بأنها "من الواضح غير قوية بما فيه الكفاية للاستنتاج بأن انماطاً فسيولوجية-سيكولوجية تصاحب دائماً حالة الوعي التأملية كما تُمارس من قبل اليوغي وتُصاحب بسيطرته على الالم" (Larbig *et al* 1982: 308). ويتفق هذا الاستنتاج مع ما بينته نتائج بحوث برنامج بارامان من ان ممارسة المريدين لفعاليات الدرباشة بصنفيها لم تكن مُصاحبة بنمط تغيرات فسيولوجية محددة.

اما بيليتير وبيبير فاستنتجا من تجربتهما على الشخص الموهوب الاول بأنه "قد يكون من الممكن السيطرة على الالم بزيادة الفا في مخطط موجات الدماغ" (Pelletier & Peper 1977: 65). وكما هو واضح فإن الباحثين يطرحان النظرة القاصرة نفسها الى ظواهر اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على انها فعاليات سيطرة على الالم فقط والمتجاهلة لباقي القدرات الخارقة المتضمنة في الفعالية. فسّر بيليتير وبيبير قابلية هذا الشخص بأنها نتيجة حرف الوعي والانتباه بعيداً عن منطقة حدوث التلف الجسمي المُتعَمَّد، حيث يتفق هذا التفسير مع ازدياد نشاط الفا التي تزداد فعاليتها في حالات الاسترخاء وتقليل الانتباه. إلا أن مخطط موجات دماغ الشخص الثاني كان مغايراً تماماً للاول اذ بيَّن زيادة موجات بيتا العالية الترددات والتي يزداد عادة انتاج الدماغ لها في حالات الانتباه الشديد والتركيز. وللتوفيق بين هذه النتائج المتناقضة أدعى بيليتير وبيبير بأنه كما يمكن السيطرة على الالم من خلال سحب الانتباه بعيداً عن منطقة الالم يمكن كذلك تحقيق النتيجة نفسها بالتركيز على منطقة الالم، إذ إن المهم هو المحافظة على الانتباه في حالة واحدة، إما من الانفصال او التركيز. اما استنتاج بيليتير وبيبير عن الشخص الثالث الذي درساه فلم يختلف عن استنتاجهما عن الاول. الا ان بيليتير وبيبير لا يعتمدان كثيراً على التفسير الفسيولوجي لقابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لذلك طرحا تفسيراً سيكولوجياً افترضا فيه بأن الاشخاص الذين درساهم توصلوا الى هذه القدرات الخارقة عن طريق ممارسات سيطرة على النفس self-discipline "وهبتهم درجة غير اعتيادية من الثقة بالنفس والجرأة" (Pelletier & Peper 1977: 70).

تشير دراسات لاربغ وزملائه، وغرين وزملائه، وبيليتير وبيبير الى حدوث تغيرات معينة في مخططات موجات الدماغ للاشخاص الموهوبين الذين درسوهم حين يبدأ هؤلاء بممارسة فعالياتهم. وتختلف هذه الملاحظات عن نتائج تجارب مختبرات برنامج بارامان التي بيّنت، بشكل عام، عدم حدوث اي تغيير فسيولوجي في جسم المريد اثناء ممارسته لفعاليات الدرباشة بصنفيها. قد يعزو البعض هذا الاختلاف الى اختلاف طبيعة قابليات هؤلاء الممارسين عن قابليات المريدين، الا ان هذا الاحتمال ليس له مبرر علمي، كما ان ممارسات المريدين تتضمن قدراً أكبر من الخطورة، وبالتالي الخارقانية، كما سبق ذكره، ولهذا لو كانت هذه التغيرات مرتبطة بدرجة خارقانية الفعالية لكانت اكثر وضوحاً في حالة مريدي الطريقة الكسنزانية. إن التفسير الذي يبدو أقرب الى الحقيقة هو أن هذا الاختلاف يرجع الى ان هؤلاء

الباحثين اجروا دراساتهم على عدد محدود جداً من الممارسين الذين اعتادوا اساساً ممارسة بعض تقنيات التأمل والتركيز التي تُحدث بطبيعتها تغييراً في النشاط الكهربائي للدماغ. فلو درس هؤلاء الباحثون اشخاصاً من اصحاب قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير ممارسي تقنيات التأمل والتركيز لما وجدوا اي اختلاف في مخطط موجات دماغ كل منهم اثناء ممارسته لاصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، كما اظهرت دراسة السائرين على الفحم الساخن اليونانيين (Beaumanoir & Xenakis 1979).

ينبغي هنا أيضاً التأكيد على ان من الاختلافات الرئيسية بين دراسات مختبرات برنامج بارامان من جهة وبحوث جامعة توبينغين ومؤسسة مينينغر وتجارب بيليتير وبيبير من جهة أخرى هو أن هذه الاخيرة ينبغي النظر الى نتائجها بحذر بسب من كونها قد بُنيت على دراسة عدد صغير جداً من الممارسين. فدراسة لاربغ وزملائه وغرين وزملائه تناولت كل منها شخصاً واحداً فقط، اما دراسة بيليتير وبيبير فأجريت على ثلاثة، كان احدهم الشخص نفسه الذي اختبره فريق بحث مؤسسة مينينغر. والملاحظ في دراسة بيليتير وبيبير انتباه الباحثين، بسبب دراستهما لأكثر من شخص، عدم وجود نمط نشاط كهربائي محدد للدماغ خلال ممارسة اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. تتفق هذه النتيجة تماماً مع نتائج بحوث مختبرات برنامج باراماان التي بيَّنت عدم وجود نمط فسيولوجي معين يصاحب ممارسة فعاليات الدرباشة بصنفيها من قبل المريدين.

بخصوص دور المتغيرات الفسيولوجية في دراسة اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد اشار بيليتير وبيبير الى استنتاج ذكي هو ان "أحد أهم العوامل التي يستثنيها التحليل الفسيولوجي الخالص هو كيف ان هذه السيطرة [على ردود الافعال اللاإرادية للجسم] قد تم اساساً تطويرها والمحافظة عليها" (Pelletier & Peper 1977: 69). أي ان هذين الباحثين يشيران الى ان ظهور قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لا يمكن ان يُفهم من خلال دراسة ما يحدث من تغيرات فسيولوجية في الجسم خلال ممارسة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، حتى لو كانت هنالك مثل هذه التغيرات. الا ان هذا الاستنتاج الصحيح يناقض الرأي الخاطئ الذي كانا قد أشارا اليه بالقول بأن "من الممكن السيطرة على الالم بزيادة الفا في مخطط موجات الدماغ"، وهو رأي كانا قد بنياه على ملاحظتهما للنشاط الكهربائي لدماغ أحد الذين درساهم، والذي يماثل ادعاء باحثين آخرين بإمكان الحصول على قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من خلال ممارسة تقنيات السيطرة والتحكم بالنشاطات الفسيولوجية في الجسم كالتغذية الحياتية العكسية (Rossner 1979: 248). إلا أن الحقيقة هي عدم وجود اية دراسة علمية تبين بأن أية تقنية سيكولوجية او حالة عقلية معينة يمكن ان تمنح الممارس قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد.

لا يختلف تفسير بيليتير وبيبير لقابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على انها نتيجة "ثقة بالنفس وجرأة" في مضمونه كثيراً عن رأي لاربغ وزملائه بأن قابلية الشخص الموهوب الذي درسوه كانت نتيجة ممارسته "التنويم الذاتي". إذ إن كلا النموذجين التفسيريين ينظران

الى اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على انها ظاهرة "عـلاج ذاتـي"، وهـي النظـرة نفسـها التـي تبناها الكثير من الباحثين في ظاهرة الجراحة الخارقة التي جرت مناقشـتها فـي الفصـل الثـاني (Azuma & Stevenson 1988; Greenfield 1987, 1991a). ويحاول بيليتير وبيبير دعـم التفسـير الذي يقترحانه بالاشارة الى ان الافراد الذين درساهم "كانوا يُكافأون في طفولتهـم علـى قيـامهم بأفعال غير اعتيادية"، باعتبار ان هذا العامل هو مصدر "الثقة بـالنفس والجـرأة" المزعومتيـن. الا ان أحد المثالين اللذين يقدمهما الباحثان لدعم نظريتهما هـو فـي الواقـع تفنيد لهـا. إذ يشـير بيليتير وبيبير الى ان الشخص الاول الذي درساه كانت له فـي طفولتـه قابليـة "تنويـم اصدقائـه ومن ثم خياطة ازرار على اذرعهم من غير الم" (Pelletier & Peper 1977: 70). من الواضـح ان هذا مثال على "علاج غيري" لا "علاج ذاتـي". إن بالامكـان اعتبـار هـذا مثـالاً علـى تنويـم ذاتي، اي علاجاً ذاتياً، فقط اذا كان الشخص المُنوِّم هو الشخصية الاساسية في الحادثة، الا ان الباحثين يذكران هذا المثال للاشارة الى "موهبة" الشخص الـذي درسـاه، اي المُنوِّم لا المُنـوَّم. فإذا كانت "الثقة بالنفس والجرأة" تفسران، بشكل غير معروف طبعاً، العـلاج الذاتـي، اي قـدرة الشخص على السيطرة والتأثير على جسمه، فكيف يمكن تفسير تحول "الثقـة بـالنفس والجـرأة" لشخص ما الى سيطرة على ردود افعال فسيولوجية في جسم شخص آخر مـن دون الاسـتنتاج بأن الظاهرة هي "علاج غيري" لا "علاج ذاتي"؟ بالرغم من ان بيليتير وبيبير رفضا عـن حـق المنحى الفيزيائي الخالص في دراسة اصلاح التلف الجسـمي المُتعَمَّد بانتقادهمـا لتضخيـم دور المتغيرات الفسـيولوجية، فإنهمـا وقعـا فـي خطـأ لا يقـل جسـامة بـالافتراض بـأن عوامـل سيكولوجية، هي بالتعريف مما يمكن ان تؤثر علـى جسـم الشـخص نفسـه فقـط، مسـؤولة عـن ظهور قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. إن تفسـير بيليتير وبيبير كـان يمكـن ان يكـون مقبولاً فيما لو كان بمستطاعهما أن يبرهنا على ان "الثقـة بـالنفس والجـرأة" يمكنهمـا ان تمنحـا الشخص قابليات عقلية خارقة على التأثير على أجسام أناس آخرين، الا ان هـذا ليـس مـا أراد الباحثان ان يقولاه، ذلك انهما لم يتطرقا الى مسألة انتقال فوق طبيعي لتـأثيرات بيـن اشـخاص مختلفين.

لا تتفق المشاهدات العملية التـي يقدمهـا لاربـغ وزمـلاؤه وبيليتـير وبيبـير عـن قابليـات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد مع محاولتهم تصوير هذه الظواهر علـى انهـا عـلاج ذاتـي لان هنالك دلائل على امكانية استخدام هذه القابليات في التأثير على أُناس آخريـن ايضـاً. وتتطـابق هذه المشاهدات مع نتائج دراسات مختبرات برنامج بارامان عـن قابليـات مريـدي الطريقـة. إذ بالاضافة الى استخدامه لجسمه في استعراض قابلياته على اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد فـإن المريد يمكن له ان يستخدم أجسام غيره ايضاً. اي يستطيع المريد، على سبيل المثال، ان يُدخل اسياخاً في اجسـام اشـخاص آخريـن مـن غير ان يشـعر هـؤلاء بـألم او يحـدث لهـم نزيـف او التهاب، كما ان الجروح الناجمة عن هذه الاصابات تشفى بشكل فوري. إذاً هنالك دليل واضـح على ان اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هي ظاهرة "علاج غيري" لا "علاج ذاتي".

هنالك مثال ذكره ايلمر واليس غرين يوضح خطأ افتراض بيليتير وبيبير بـأن قابليـات

اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد تنتج عن "ثقة بـالنفس وجرأة"، ويبيِّن بأنها لا يمكن ان تكون "علاجاً ذاتياً". إذ اثناء قيام جاك شفارتز بأحد عروضه امام مجموعة من الاطباء بادر احدهم الى الاقتراح بأن يحاول هو أيضاً ان يفعل الذي يفعله جاك شفارتز. فأخذ الطبيب صاحب الاقتراح إحدى الابر التي يستعملها جاك شفارتز وبدأ هو أيضاً بمحاولة ادخالها في ساعد ذراعه. الا انه بعد ان ادخلها قليلاً توقف بسبب الالم الذي شعر به. هنا تدخل جاك شفارتز الذي طلب من الطبيب ان يغلق عينيه وقام هو بإكمال دفع الابرة في ساعد الطبيب من غير ان يشعر الأخير بألم. كما انه عندما سحب شفارتز الابرة لم ينزف الجرح الا قليلاً وشفي من غير ان يصاب بالتهاب، رغم ان ايلمر غرين يشير الى انه عندما رأى الطبيب بعد يومين لاحظ بأن نزيفاً تحت الجلد كان قد حدث في منطقة الاصابة. إن هذه الحادثة ذات دلالات مهمة جداً. إذ مما لاشك فيه ان الطبيب كانت لديه "الثقة بالنفس والجرأة" الكافيتان ليبادر الى ادخال الابرة في ساعده، الا ان هذين العاملين السيكولوجيين لم يكونا كافيين لنجاحه. والواقع ان النزيف الداخلي الذي لاحظه ايلمر غرين ربما يعود الى المحاولة الاولى التي قام بها الطبيب لإدخال الابرة بنفسه. لكن تدخل جاك شفارتز جعل الابرة تدخل في ساعد الطبيب وكأنه يدخلها في ساعده هو، ومن غير ان يصاب الطبيب بأي أذى (Green & Green 1978: 234). إن هذا المثال يبيِّن بشكل جلي ان دخول الابرة لم يكن "علاجاً ذاتياً" ولكن "علاج غيري"، اي تأثير لشفارتز على الطبيب لا تأثير للطبيب على نفسه. لقد كُرِّرت في مختبرات برنامج باراماان وتحت ظروف مختلفة العديد من التجارب التي بينت بأن قدرات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد لا يمكن اكتسابها بالتحكم بأية عوامل سيكولوجية او فسيولوجية.

بينما فات على لاربغ وزملائه وعلى الباحثين بيليتير وبيبير إدراك ان الشفاء الفوري الحاصل في اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد هو "علاج غيري" اذ ظنوا خطأ بأنه "علاج ذاتي"، فإن الباحثين ايلمر واليس غرين لم يفتهما ملاحظة ذلك. الا ان الخطأ الذي لا يقل جسامة والذي وقع فيه هذان الباحثان هو انهما جانبا الصواب في تحديد ماهية هذا "الغير" القائم بعملية العلاج، إذ اعتقدا بأنه عبارة عن طاقة ينتجها عقل الانسان الموهوب وحاولا على هذا الاساس تفسير قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والعديد من القابليات الباراسيكولوجية الأخرى التي كانا قد لاحظاها على مجموعة من الموهوبين التي درساها مختبرياً، كالتحريك الخارق وتوارد الافكار والعلاج الخارق وغيرها (Green & Green 1978). ولكن ما هو الدليل على انهما اخطأا فعلاً في تحديد المؤثر؟

من البديهي والمعروف ان الانسان الاعتيادي ليست له قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد، وهذا امر يمكن أيضاً التحقق منه بسهولة. كما ان الثقة بالنفس والجرأة وغيرهما من العوامل السيكولوجية لا يمكن، كما تبين، ان تمنح الانسان قابليات خارقة كالمناعة ضد النزيف والالتهاب وغيرها. لذلك، عندما يقوم احد اصحاب قابليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بإحداث ردود افعال خارقة في جسم شخص اعتيادي، اي ليست له هذه القابليات، فإن الذي يحدث في جسم هذا الشخص هو حتماً نتيجة "مؤثر خارجي" لا ينتمي على الاطلاق الى جسمه

وان كان يتفاعل معه. فهذا الشخص الاعتيادي نفسه لا يستطيع ان يمارس أية من فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد من دون ان يعرِّض نفسه لخطر كبير او حتى الموت اعتماداً على نوع الفعالية وموضع الاصابة في الجسم، كما في حادثة الطبيب التي سبقت الاشارة اليها. إلا أن الأمر المهم هنا، وهو ما لم يدركه ايلمر واليس غرين، هو ان ممارسة احد الموهوبين لفعالية من فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على جسم شخص اعتيادي توضح أن المناعات الخارقة التي تظهرها الفعالية في جسم هذا الشخص الاعتيادي هي بسبب تدخل "مؤثر خارجي"، الا انها لا تعني بأن المريد القائم بالفعالية هو نفسه هذا "المؤثر الخارجي". بعبارة أخرى، إن ظاهرة قدرة المريد على ممارسة فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على اجسام أشخاص اعتياديين من الذين ليست لهم مناعات خارقة وشفاء فوري تشير الى ان نجاح الفعالية ينتج عن "تدخل مؤثر خارجي"، الا ان هذه الظاهرة لا تبين اي شيئ عن "ماهية هذا المؤثر الخارجي". وفي ما يلي تفصيل اكثر لهذه المسألة حسب ما يُلاحظ على حالة مريدي الطريقة الكسنزانية.

لكي يُفهم مغزى التمييز بين المريد القائم بالفعالية والمؤثر الخارجي الذي هو سبب القابليات الخارقة ينبغي تذكر حقيقة ان المريد نفسه كان قد اكتسب، او بالاحرى مُنح، قابلية اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد بعد ان كان لا يملكها، وبشكل فوري. أي أن المريد نفسه لا يمكن ان يكون مصدراً للقابليات الخارقة التي يتضمنها اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد. فالشخص العادي الذي ليست له اية قابليات خارقة نجده بمجرد ان يأخذ عهد الطريقة ويصبح مريداً كسنزانياً، حسب الاسلوب الذي مر ذكره في الفصل السابق، يصبح قادراً على ممارسة فعاليات الدرباشة بصنفيها اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد، مما يعني أن المبايعة تجعله يصبح تحت تأثير ذلك المؤثر الخارجي، إذ من الواضح ان المبايعة لا تسبب تغييرات فسيولوجية او سيكولوجية في الشخص يمكن ان تعتبر سبب القابلية الممنوحة. فبيعة الطريقة إذاً تحول الانسان الى مريد قادر على ممارسة فعاليات الدرباشة بشكل "دائم" لأنها تجعله على صلة "دائمة" بالمؤثر الخارجي، اما ممارسة المريد لفعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد على جسم شخص اعتيادي فتجعل من جسم هذا الشخص ذا قابليات خارقة "وقتية" لانها تصله "وقتياً" بالمؤثر الخارجي، ولذلك تختفي هذه القابليات الخارقة بإنهاء المريد للفعالية ولا يكون الشخص الثاني نفسه قادراً على تكرار الفعالية لوحده.

يتبين مما تقدم أن المؤثر الخارجي هو الذي يقوم بعملية شفاء الجروح لا الجسم نفسه. كما قد اصبح واضحاً أيضاً أن فعاليات اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد بشكل عام هي ظواهر باراسيكولوجية غير مستقلة وانما مرتبطة، ومصدر الطاقة المرتبطة به هو ذلك المؤثر الخارجي الذي لا يمكن ان تتم من دون تدخله. لذا فإن أية نظرية تطمح الى تفسير اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد يجب ان يكون أحد أسسها الاعتراف بأن ميكانيزمية هذه الظواهر تتضمن تدخل مصدر طاقة خارجي، وان لا تصرّ على تفسير الظواهر بأنها "انسانية" مصدراً وتأثراً. إن الخطأ المنهجي الذي كثيراً ما يقع فيه الباحثون في

الظواهر الباراسيكولوجية التي تتضمن تأثيرات غير معروفة المصدر تظهر على الانسان هو الاستنتاج بشكل آلي بأن الانسان هو "مصدر" هذه التأثيرات لأنه هو الذي وقع عليه التأثير.

من مظاهر الدرباشة التي تبيّن بشكل جلي أنها ظاهرة ارتباطية غير مستقلة هو ان المريد ينجح في ممارسة هذه الفعاليات فقط عندما يمارسها بشكل "مُتعَمَّد". أي إذا أُصيب المريد بجرح "عفوي"، بسكين على سبيل المثال، فإن هذا الجرح يتميز بكل ما يتميز به الجرح نفسه اذا اصاب اي انسان اعتيادي ليس من مريدي الطريقة. فاعتماداً على طبيعته، يمكن للجرح ان يكون مؤلماً، ويسبب نزيفاً، ويصاب بالالتهاب، ويأخذ الفترة الاعتيادية التي يتطلبها للشفاء. فالمريد يستطيع أثناء الارشاد أن يُدخل الخنجر عميقاً في عظم الجمجمة من غير ألم، او نزيف، او التهاب، كما ان الجرح يشفى بسرعة، الا ان المريد نفسه إذا أُصيب عفوياً على الموضع ذاته من رأسه بجرح بسيط، مثلا نتيجة اصطدامه بجسم صلب، فإن الجرح يكون مؤلماً، وينزف دماً، وقد يلتهب، ويستغرق شفاؤه بضعة ايام. والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو: اذا كانت ظاهرة الدرباشة ظاهرة باراسيكولوجية مستقلة، اي لو كان جسم الانسان هو المسيطر الفعلي على القابليات الخارقة، فلماذا لا تظهر هذه القابليات حين يصاب عضو منه بجرح بصورة عفوية؟ اذا كان المريد هو الذي يشفي نفسه بنفسه فهل من المعقول ان يعاني كل الآلام والنتائج السلبية التي تتركها الاصابات العفوية على جسمه، والتي قد يكون بعضها قاتلاً، بدل ان يتدخل لإيقاف معاناته وشفاء جروحه بشكل فوري؟(١)

هنالك زاوية أُخرى يمكن النظر لهذا الموضوع من خلالها. حين يدرس العلماء الفعاليات البيولوجية في الجسم البشري فإنهم يركزون دائماً على ما تقدمه كل من هذه الفعاليات لصحة الجسم ككل، حتى وإنْ بدت بعض هذه الفعاليات ذات تأثيرات متعاكسة. وعلى سبيل المثال، لاحظ بروفسور الطب النفسي رايموند برنس بأن الجسم البشري يمكن ان يستجيب بميكانيزميتين متناقضتين حين يتعرض لمؤثر مؤلم. "فمن جهة، هنالك جهاز ادراك الالم المتطور جداً والذي له قيمة عالية في مساهمته في بقاء الانسان كحماية له من المؤثرات الجارحة. ومن الجهة الاخرى، توحي بحوث الاندورفينات بأن هنالك أيضاً جهازاً معاكساً يقوم بتخفيف الالم" (Prince 1982b: 300-301). يفسر برنس هذا التناقض بين عمل الجهازين بالقول بأنه بينما يوفر جهاز ادراك الالم الحماية من الاصابات في بعض الحالات، فإنه يكون ذا آثار سلبية في بعض الاحيان، مثلا حين يكون الالم الشديد مؤثراً على فعاليات الانسان مما يستدعي تقليله. إن هذه النظرة بأن جسم الانسان يختار من بين قابلياته دائماً ما هو افضل للحفاظ على صحته وسلامته، والتي يشارك برنس بها الكثير من العلماء، تعني بأن المُتوقع من جسم المريد حين يُصاب بجرح عفوي هو ان يتصرف بخارقانية تجاه الجرح، فلا ألم، ولا نزيف، ولا

(١) تجب الاشارة هنا الى ان هنالك حالات معينة يظهر فيها على جروح "عفوية" للمريدين المناعات الخارقة والشفاء الخارق لجروح الدرباشة الا ان تفسير هذه الحالات القليلة نسبياً مرتبط بطبيعة التفاعل بين مصدر الطاقة الخارجي والمريد والتي سيتطرق اليها الفصل السادس.

التهاب، وشفاء فوري للجرح. الا ان هذا لا يحدث في الواقـع، اذ كما مـر ذكره يمـر الجـرح العفوي فـي جسم المريد بـالمراحل ذاتها التي يمر بهـا الجرح نفسه علـى جسـم الانسـان الاعتيادي. وامام هذا التناقض فإن المرء امام خيارين لا ثالث لهما: إما أن نظرة العلمـاء بـأن استخدام الجسم لقابلياته يكون دائماً بالشكل الافضل لصحته وسلامته هي نظـرة خاطئـة، أو ان قابليات الدرباشة الخارقة ليست قابليات ذاتية في الجسم. هذا ولئن كان من الممكن إثارة العديد من التساؤلات بخصوص الخيار الاول، إلا أن الحل الثاني هو الجـواب علـى التسـاؤلات التـي تثيرها نتائج دراسة الدرباشة، وهو تأكيد على ان الدرباشة ظاهرة باراسيكولوجية مرتبطة.

لما كان المريد يُمنح قابليات اصلاح التلف الجسـمي المُتعَمَّد ومقاومـة التلف الجسـمي المُتعَمَّد كذلك عند المبايعة، فإن من الطبيعي الاسـتنتاج بـأن كـل هـذه القابليـات ارتباطيـة، وان ارتباطها هو بـالمؤثر الخـارجي ذاتـه. وتجـاهل ارتباطيـة هذه الظواهر ومعاملتهـا علـى انهـا مستقلة هو سبب فشل محاولات الباحثين تفسيرها، كفشـلهم فـي تفسـير ظواهر مقاومـة التلـف الجسمي المُتعَمَّد، وبالذات المناعة ضد النار. الا ان من النقاط التي تجدر الاشارة اليها هي ان الظواهر المرتبطة ليست كلها مرتبطة بمصدر الطاقة الخارجي نفسه. فعلـى سـبيل المثـال، إن مصدر الطاقة الذي ترتبط به قدرات الدرباشة عند المريدين يختلف عـن مصـدر الطاقـة الـذي ترتبط به قابليات شبيهة عند غير المريدين، وهذا هو في الحقيقة سبب الاختلافات بين قابليـات المريدين والقابليات الشبيهة بها عند غيرهم والتي اشير اليها في اقسام سابقة من هـذا الفصـل. ويبدو هذا الاستنتاج طبيعياً أيضاً إذا اخذ المرء في الاعتبار حقيقة ان اسلوب حدوث الارتبـاط في كل من هذه الظواهر يختلف عن الآخر. فبينما ينشأ الارتباط في حالة الدرباشة عن طريـق المبايعة، نجد ان الارتباط في حالات أخرى يمكـن ان ينشأ مثـلاً عـن طريـق ممارسـة بعـض الرياضـات الروحية التي تتضمن ممارساتها محاولات للاتصـال بمصـادر طاقـة خارجيـة عـن جسم الانسان. الا ان تعقيد عالم الطاقات الخارجية هذه وتنوع اشكالها أدى الـى وجـود وسـائل متباينة تماماً للاتصال بكل من هذه المصادر.(١)

وتجدر الاشارة الى نقطة أخيرة ها هنا هي ان مفهوم الظاهرة الارتباطية ليـس بمفهـوم غير مألوف في العلم التقليدي الحديث الذي يدرس الظواهر الطبيعية، فهنـالك الكثير جداً مـن الظواهر الانسانية التي يعاملها العلم كظواهر ارتباطية.

ولعل اول ما يخطر على البال كمثال هو الصحة والمرض. فصحة جسم الانسان تعتبر ظاهرة ارتباطية وأحد مصـادر الطاقـة الخارجيـة التـي تعتمـد عليهـا هـو الغذاء. والكثـير مـن أمراض الانسان هي أيضاً ظواهر ارتباطية متى ما كان سببها فيروساً او بكتريا تهاجم الجسـم مـن خارجـه. الا ان مفهـوم الظـاهرة الارتباطيـة هـذا يُسـتثنى تمامـاً عنـد دراسـة الظـاهرة الباراسيكولوجية وكأن الانسان يعيش في عزلة تامة عن محيطه. وغريب، بل جد غريـب، أن نجد العلوم الحديثة تركّز على تفاعل الانسان مع بيئته، بموجوداتها المرئية وغير المرئية، حين

---

(١) هذا موضوع واسع جدا ومنفصل، في نية المؤلفين ان يتناولاه بالتفصيل في بحث قادم إن شاء الله.

تدرس الكثير من نقاط الضعف فيه كفرد، لكنها تعود وتجعل منه مركز كـل القابليـات الخارقـة التي تظهر تأثيراتها عليه. الحقيقة البسيطة هي أن الانسان، هـذا الكـائن الضعيـف الجسـم جداً أمام بيئته، لا يمكن ان يكون صاحب تلك القوى الخارقة التي تُنسب إليـه، وأن ضعـف جسـمه الشديد امام بيئته يدلل على ان مظاهر قوته الخارقة يجب ان تكون هي أيضاً نابعة من بيئته.

# الفصل السادس

# الخلفية الروحية للظواهر الباراسيكولوجية في فكر الطريقة الكسنزانية

إن للطريقة الكسنزانية نظرة خاصة الى الكون مبنية على القرآن العظيم والحديث النبوي الشريف واقوال مشايخ الطريقة. ومن خلال الاطلاع على هذه النظرة الروحية يمكن تفهم تفسير الطريقة الكسنزانية للكرامات والخوارق بشكل عام.

تختلف بطبيعة الحال نظرة الطريقة الكسنزانية عن النظرة السائدة في العلوم والفلسفات المادية حالياً التي تجعل من الانسان المخلوق الاقوى في هذا العالم وتنكر وجود مخلوقات "غير مرئية" و "لا محسوسة". إذ إن القرآن العظيم واضح تماماً في تأكيده على وجود الكثير من المخلوقات العاقلة وغير المرئية التي يمكن أن تتفاعل مع الانسان من دون ان يشعر بها مثل الملائكة والجن والشياطين، وهي مخلوقات تحكمها والعالم الذي تعيش فيه قوانين خاصة تختلف عن تلك المعروفة عن العالم المادي (سيُستعمل مصطلح "مخلوقات روحية" للإشارة الى هذه الأنواع من الخلق). لذلك فإن الوجود في نظر الطريقة الكسنزانية يشمل عالمين هما العالم المادي الذي نعرفه والذي يعترف بوجوده ويدرسه العلم التقليدي، والعالم الروحي الذي يشمل من ضمن ما يشمله المخلوقات الروحية، وهو عالم غير محسوس بشكل مباشر ولذلك فإن العلم لا يعترف بوجوده. وهذا الاختلاف الجوهري في تقرير حقيقة الوجود والموجودات بين الطريقة الكسنزانية والنظرية العلمية السائدة يؤدي، وكما هو متوقع، الى اختلاف كبير بينهما في تفسير معظم الظواهر الباراسيكولوجية، بل وفي تفسير الكثير من الظواهر الاعتيادية الاخرى، كما سيتبين لاحقاً.

أحد ادلة القرآن العظيم على ان الانسان يمكن ان يكون في حالة تأثر بمخلوقات روحية لا يراها ولا يحس بها تأتي به الآية الكريمة: ﴿**ومن يعش عن ذكر الرحمن نقيض له شيطانا فهو له قرين**﴾ [الزخرف: ٣٦]، حيث إن المقصود بـ ﴿**ذكر الرحمن**﴾ في الآية الكريمة ليس

ذكر اللسان فقط وإنما الذكر المخلص بالقلب. فالانسان غير الذاكر لله سبحانه وتعالى بإخلاص يقع تحت تأثير مستمر لشيطان يزله ويبعده عن طريق الصواب: **﴿وقيضنا لهم قرناء فزينوا لهم ما بين ايديهم وما خلفهم﴾** [فصلت: ٢٥]. إلا أن الانسان الغافل عن الذكر لا يحس بهذا التأثير. ويؤكد الله سبحانه وتعالى ان تأثير الشيطان لا يطول سوى العاصين من الخلق، وكما في الآية الكريمة التي يخاطب فيها الشيطان: **﴿إن عبادي ليس لك عليهم سلطان الا من اتبعك من الغاوين﴾** [الحجر: ٤٢]. وهذا هو معنى قوله عز وجل في الحديث القدسي عن العبد الذي يتقرب اليه بالنوافل "ولئن استعاذ بي لاعيذنه"، اي ان الله عز وجل يُبعد عن عبده الذاكر له تأثيرات الشياطين واسباب ومصادر الاذى والسوء الاخرى.

يبيّن الشيخ عبد القادر الكيلاني بأن محاربة الشيطان تكون بالذكر ولذلك ينصح المريد فيقول: "هربه من عندك بالذكر الدائم فإنه يهلكه ويهزمه ويفرق جمعه" (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٤). وكما ان الالتزام بالذكر يبعد الشياطين فانه في الوقت نفسه يعني القرب من الملائكة الصالحين. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني عن قلب الذاكر لله سبحانه وتعالى: "يصير هذا القلب بستاناً فيه أشجار وثمار، فيه فيافي وقفار وبحار وانهار وجبال، يصير مجمع الانس والجن والملائكة والارواح" (الكيلاني ١٩٨٩: ٤٦). وينصح الشيخ عبد القادر الكيلاني قائلاً: "اذا احكمت الايمان وصلت الى وادي الفناء عنك وعن الخلق، ثم الى الوجود به لا بك ولا بهم. فحينئذ يزول خوفك، فالحفظ يحفظك والحمية تحوطك والتوفيق يطرق بين يديك، والملائكة تمشي حولك والارواح تأتيك تسلّم عليك" (الكيلاني ١٩٨٩: ٦٣). وعلى العكس من البعيد عن ذكر الرحمن الذي يسلط عليه الله عز وجل شيطاناً يكون له قريناً فإن "المقرّب من الله عز وجل له ملائكة موكلون في جميع اوقاته. إن نام قعدوا عند رأسه وعند رجليه يحفظونه من بين يديه ومن خلفه، والشيطان ناحيته لا يجسر يقربه. ينام في حفظ ونيته في حفظ، يتحرك ويسكن في حفظ الله تعالى" (الكيلاني ١٩٨٩: ٣٦-٣٧). ويفسّر الشيخ محمد الكسنزاني وصف الرسول (ص) حلقة الذكر بأنها "روضة من رياض الجنة" بكونها تشهد نزول الملائكة وحضور الارواح الصالحة.

على ضوء العلاقة بين الذكر وطرد الشياطين يمكن فهم القاعدة الاساسية في الطريقة "مَن لا شيخ له فشيخه الشيطان". فشيخ الطريقة هو الذي يعلّم المريد الذكر ويمحضه النصح على التمسك به. بل ان ذكر الله هو واسطة الربط بين المريد وشيخه، ولذلك يقول الشيخ محمد الكسنزاني: "من ينقطع عن الاوراد ينقطع عنه الامداد". إذ إن علاقة المريد بشيخه هي علاقة روحية خالصة، كما تقدم شرحه في الفصل الرابع، لذلك فطالما كان المريد مستمراً على أوراده كان ذا صلة روحية دائمة بشيخه، وكان بالنتيجة منيعاً على الشياطين التي لا تستطيع ان تقربه لانه محمي بالقوة الروحية لشيخه المستمدة من القوة الروحية للرسول (ص).

إن لهذه الصورة القرآنية دلالات غاية في الاهمية. إذ إنها تبين بأن الانسان لا يستطيع ان يعيش في الدنيا بمعزل عن تأثيرات عالم الروح. فإذا كان من الذاكرين لله جاءته الارواح الصالحة في مختلف الاوقات لتقضي له مختلف الحاجات وتأتيه بكل خير، واما اذا كان من

الغافلين فإنه يقع في أيدي الشياطين التي تبذل ما في وسعها لتبقيه في ضلالـة بعيداً عن ذكر ربه. كما أن دوام ذكر الله سبحانه وتعالى باخلاص والفناء فيه يرفع الانسان الذاكر الى مرتبة عالية تجعل له هو نفسه قوة روحية، كما هي حال مشايخ الطريقة. فبفضل مجاهداتهم في عبادة ربهم يمنح الله مشايخ الطريقة قوة روحية تجعلهم اصحاب كرامات كجلاء القلب وجلاء البصر وجلاء السمع وقطع المسافات الشاسعة في لحظات والسير على الماء والطيران في الهواء وشفاء المرضى وإحياء الموتى وغيرها من الافعال الخارقة. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "من الاولياء من يأكل في نومه من طعام الجنة ويشرب من شرابها، يرى جميع ما فيها. ومنهم من يفنى عن المأكول والمشروب وينعزل عن الخلق ويحجب عنهم ويعمر في الارض بلا موت كإلياس والخضر رضي الله عنهما. لله عز وجل عدد كثير منهم محجوبون في الارض يرون الناس وهم لا يرونهم؛ الاولياء فيهم كثرة والاعيان فيهم قلة، آحاد افراد مفردون والكل يأتونهم يتقربون اليهم. هم الذين بهم تنبت الارض وتمطر السماء ويرفع البلاء عن الخلق" (الكيلاني ١٩٨٩: ٥١). يكشف الشيخ عبد القادر هنا بعضاً من مفهوم الطريقة عن دور الصالحين في عالم الروح وما يمكن ان يقوموا به من تدخلات في العالم المادي.

إن الفناء في الله عز وجل يجعل الانسان خالياً من كل ارادة غير ارادة الله سبحانه وتعالى، ولذلك فإن الله يسخر هذا العبد الذي اتاه قوة روحية للقيام بمختلف الاعمال التي يشير الشيخ عبد القادر الى بعضها بقوله: "هم الذين بهم تنبت الارض وتمطر السماء ويرفع البلاء عن الخلق". ولا فرق هنا بين كرامة احد المشايخ في شفائه لمريض ما من مرضه او تدخله في حادثة كالتسبب في نزول المطر او اكبر من ذلك او أقل، إذ إن القائم بالكرامة يكون في كلتا الحالتين منفذاً لارادة الله عز وجل، وان محاولة التشكيك في بعض الكرامات من قبل بعض الباحثين لكونها تتناول ظواهر طبيعية هي محاولة فاشلة لانه من غير الممكن تحديد ما هو ممكن من الخوارق او حصره والا تضمن ذلك تحديداً للقدرة الالهية، وكما سيأتي بيانه فيما يلي.

بينما وقع الكثير من الباحثين في خطأ الاصرار على رفض الاعتراف بوجود الكرامات (Qadir 1990: 132)، فقد اخطأ آخرون في محاولتهم "عقلنة" الكرامات وتمييز ما هو "ممكن" منها عما هو "غير ممكن" (الراوي ١٩٩٤؛ عبده ١٩٥٣: ٢٢٩-٢٤٠). ووجه الخطأ هنا هو أنه من ناحية الخارقانية الكرامة كالمعجزة، كلتاهما منيعتان على الادراك العقلي ولا تخضعان لأي قانون من القوانين التي ألفها العقل، بل إن ما تتميزان به هو "خرق العادة". فهل باستطاعة العقل تفسير أو فهم معجزة مثل الاسراء تنطوي فيها المسافات حتى تكاد تنعدم ويبطيء فيها الزمن حتى يكاد يتوقف؟ وهل في مقدور العقل تصور الكيفية التي قامت بها ضربة من عصا موسى بشق البحر؟ إن العقل بإمكانه ان يفهم بشكل مبسط جداً التفاصيل العامة للحادثة إلا أنه لا يستطيع مثلاً ان يفهم التفاصيل الدقيقة لكيفية تحول ضربة العصا الى شق في البحر ولماذا لم يختفِ الشق إلا بعد ان عبر موسى وقومه، وغير ذلك من الاسئلة التي لا تنتهي. والشيئ نفسه ينطبق على الكرامات. فما هي المعايير "العقلية" التي يمكن

الاعتماد عليها في التمييز بين ما هو ممكن وما هو غير ممكن من الكرامات؟ وهل إن الشفاء الفوري لجرح خطير نافذ في الجسم يمكن فهمه عقلياً لكي يرفض العقل حدوث كرامة مثل السيطرة على المطر؟ إذ عُرف عن الرسول (ص) استسقاؤه المطر في عدد من معجزاته، وهو الذي دعا للإمام عليّ قائلاً "اللهم رد على عليّ الشمس" حتى يصلي العصر فقد كانت اوشكت الشمس ان تغيب ولم يصلِ الامام علي اذ كان الوحي قد نزل على الرسول وهو عنده، فرجعت الشمس حتى بلغت نصف المسجد (الماوردي ١٩٣٥: ٨٩). إن كل معجزة ظهرت على يد نبي يمكن ان شاء الله ان تظهر كرامة على يد ولي.

إن الشيئ الوحيد الذي لا يمكن ان تكونه المعجزة او الكرامة هو أن يكون فيها ما يخالف ما أمر به الله سبحانه وتعالى، لان هذا يخالف ماهيتهما، واما غير ذلك فليس هنالك من حدود لخوارق يريد لها الله أن تظهر على ايدي عباده. يقول الشيخ عبد القادر الكيلاني: "اعتقاد المتبعين بالكتاب وسنة رسول الله (ص) ان السيف لا يقطع بطبعه بل الله عز وجل يقطع به، والنار لا تحرق بطبعها بل الله المحرق بها، وان الطعام لا يُشبع بطبعه بل الله يُشبع به، وان الماء لا يروي بطبعه بل الله عز وجل يروي به، وهكذا جميع الاشياء على اختلاف الاجناس الله عز وجل المتصرف فيها وبها وهي آلة بين يديه يفعل بها ما يشاء" (الكيلاني ١٩٨٩: ٣١). ويضيف الشيخ عبد القادر الكيلاني مشيراً الى حادثة عدم حرق النار لابراهيم عليه السلام بعد ان أمرها الله عز وجل بذلك بقوله الكريم: **﴿يا نار كوني بردا وسلاما على ابراهيم﴾** [الانبياء: ٦٩]، ذلك أن أمر الله سبحانه وتعالى للاشياء هو كما توضحه الآية الكريمة: **﴿انما امره اذا اراد شيئا ان يقول له كن فيكون﴾** [يس: ٨٢]. وبهذه الـ **﴿كن فيكون﴾** تحدث المعجزات والكرامات، فاذا أراد الله عز وجل أن يعطل القوانين لأحد انبيائه او أحد الصالحين فَعَل، فيكون الفعل الخارق من معجزة او كرامة. لذلك فإن محاولة تحديد ما هو ممكن من معجزة او كرامة ليست محاولة لتحديد ما يمكن ان يظهر على يد النبي او الولي من خوارق العادات وانما هي محاولة لتحديد ما هو في مقدور الله، وليس لقدرة الله من حدود. إن انكار امكانية حدوث فعل خارق ما، سواء كان معجزة او كرامة، على اساس من تشكيك في نوع الخارقانية التي يتضمنها هو بمثابة القول بأن هنالك قوانين وضعها الله عز وجل ولا يمكن له تغييرها، وهذا بالتأكيد استنتاج خاطئ. إن ما يجعل ظاهرة مثل "قدرة النار على الحرق" قانوناً طبيعياً مألوفاً هو العادة لا غير، وان ما يجعل حادثة مثل "فشل النار في ان تحرق" حادثة خارقة هو ندرتها ومخالفتها للقانون الطبيعي المألوف. إذ إن هذا التصنيف غير موجود في العقل فطرياً وإنما ينشأ مع تعوده ملاحظة ان "النار محرقة". ولما كانت الظاهرة الخارقة هي بالتعريف خروجاً على المألوف فإن العقل الذي يعمل ويحكم من خلال "المألوف" هو بطبيعة عمله وقدرته لن يستطيع ان يحدد ما يمكن ان يحدث مما هو "غير مألوف".

إن الدلائل الكثيرة التي جاءت بها الدراسات العلمية للظواهر الخارقة تجعل مسألة التشكيك في وجود هذه الظواهر أمراً مرفوضاً من الناحية العلمية. أما كون هذه الظواهر لا

تزال غير "مُفسرة" علمياً فهو أمر صحيح إلا انه لا يعني بأن هذه الظواهر "غير موجودة". ومن البديهي طبعاً الاستنتاج بأن كل نموذج علمي او فلسفي للعالم يعترف بوجود الخوارق لا بد ان يكون مختلفاً تماماً عن اي نموذج آخر لا يسلم بوجود الظاهرة الباراسيكولوجية. واقل ما يمكن قوله عن الفرق بين هذين النموذجين هو ان الاول اكثر شمولية من الثاني لأنه يشمل الظواهر الطبيعية والظواهر الباراسيكولوجية، أما الثاني فيهمل بشكل كلي وجود الظاهرة الخارقة. الا ان من المهم الاشارة هنا الى انه ليس هنالك أي نموذج علمي جدي يأخذ في الاعتبار وجود الظواهر الباراسيكولوجية بجانب الظواهر الطبيعية. وقد يجادل البعض بالقول إن البحث في مثل هذا النموذج العلمي الشامل لم يأتِ أوانه بعد باعتبار ان النظرية العلمية الحالية ما زالت تحتوي على الكثير من القصور وان هنالك الكثير مما لا تستطيع تفسيره رغم انها تدرس الظواهر الطبيعية فقط، وبالتالي فإن محاولة تطوير نظرية علمية تأخذ في الاعتبار الظواهر الباراسيكولوجية، اي الظواهر التي فيها ما يخالف بعض القوانين العلمية الحالية، محكوم عليها بالفشل مسبقاً. إلا أن هذا التحليل هو في الواقع غير صحيح. إذ إن محاولة بناء نظرية علمية جزئية بإهمال صنف معين من الظواهر لا يمكن ان يقود الى نظرية سليمة ومتناسقة التفاصيل. فحريّ بالبحث العلمي إذاً أن يأخذ كل ما هو معروف من الظواهر بنظر الاعتبار عند وضع نظرية او فلسفة علمية معينة لا أن يترك بعضاً من الظواهر لكون بناء نموذج على ما تبقى من الظواهر يبدو اكثر سهولة. ان وضع نموذج جزئي هو بالتأكيد اسهل من محاولة وضع نموذج شامل، إلا أن الاول لن تكون له أية قيمة معرفية كما ان نجاحاته العملية، ان كانت له نجاحات أصلاً، محكوم عليها بالمحدودية.

إن باحثي الباراسيكولوجيا الجديين الذي يصرون على ان تُؤخذ الظواهر الخارقة في الاعتبار عند بناء النظريات العلمية والفلسفية هم بلا شك ذوو موقف اكثر سلامة من الناحية العلمية من موقف الذين يرفضون أو يهملون الظواهر الباراسيكولوجية. ولذلك فإنه يبدو من الناحية النظرية ان امام هؤلاء العلماء فرصة للنجاح في وضع نظريات علمية اكثر شمولية تأخذ في الاعتبار وجود الظواهر الباراسيكولوجية. الا ان فرصة النجاح هذه غير حقيقية. إذ يعامل هؤلاء الباحثون الظواهر الباراسيكولوجية بشكل مادي بحت ولا يأخذون على محمل الجد، ولو على سبيل الافتراض، احتمال ان تكون هذه الظواهر ذات ابعاد روحية تتجاوز مظاهرها المادية. إن هذه الخلفية الروحية للظواهر الخارقة، والتي يتناولها هذا القسم بالبحث، هي السبب الحقيقي في سقوط الباراسيكولوجيا، والذي جاء سقوطاً مزدوجاً: إذ فشل الباراسيكولوجيا في ان يكون علماً يَدرُس ظواهر ما فوق المادة، لانه رفض التسليم بالخلفية اللامادية للظواهر التي يدرسها، كما فشل في ان يكون علماً مادياً كباقي العلوم التقليدية، لأن الظواهر التي يدرسها فيها عناصر لامادية، أي روحية.

ينطلق تفسير الطريقة الكسنزانية للظواهر الباراسيكولوجية من صورة روحية عميقة للكون والوجود تختلف تماماً عما يحمله باحثو الباراسيكولوجيا من نظرات قاصرة تجعل من الانسان المخلوق الاذكى والاقوى في العالم. لذلك فإن من الطبيعي ان تكون هنالك اختلافات

جوهرية بين تفسيرات الطريقة الكسنزانية للظواهر الباراسيكولوجية والتفسيرات التي يطرحها باحثو الباراسيكولوجيا الغربيون. فوجود الانسان تحت تأثيرات مستمرة من مختلف مخلوقات عالم الروح يعني بأن الدور المحتمل لهذه المخلوقات في ما يحدث للانسان او يحدث من خلاله، وبضمنه الظواهر الباراسيكولوجية، يجب ان يؤخذ في الاعتبار.

يذكر الله عز وجل في القرآن العظيم العديد من الامثلة على ظواهر من التي يُطلق عليها الآن بالظواهر الباراسيكولوجية. وتبين الآيات الكريمة بشكل واضح أن العديد من هذه الظواهر هي ظواهر مرتبطة، اي تحدث بتدخل مصادر طاقة خارجية غير الانسان. كمثال على الظواهر التي يبين القرآن ارتباطيتها بمصادر طاقة غير بشرية هي ظاهرة الاستعانة بالمخلوقات التي يسميها الله "الجن". يقول الله سبحانه وتعالى: **﴿وانه كان رجال من الانس يعوذون برجال من الجن فما زادوهم الا رهقا﴾** [الجن: ٦]. والجن مخلوقات تختلف في خَلقها تماماً عن الانسان، بينها الصالح والشرير، ولها القابلية على التشكّل بأشكال مختلفة بالاضافة الى انها ذات قدرات وسرعات هائلة في الحركة والانتقال. وهذه الاستعانة لبعض البشر بالجن يمكن ان تكون بأشكال مختلفة كالقيام ببعض الطقوس التي تسبب تسخير جن شرير لإيقاع ضرر ببعض الناس من مرض وما شابه. أحد الامثلة على اسلوب من اساليب استعانة بشر بجن شرير تبيّنه الآية الكريمة: **﴿ومن شر النفاثات في العقد﴾** [الفلق: ٤].

من ظواهر الاستعانة بالجن التي كانت ولا تزال تُمارس بشكل كبير نسبياً في مختلف أنحاء العالم ظاهرة الوساطة الروحية التي سبقت الإشارة اليها في الفصل الاول. وظاهرة الوساطة الروحية كما يتبين من اسمها عبارة عن قيام أحد الاشخاص بدور وسيط بين مخلوقات من عالم الروح من جهة وبشر من جهة أخرى يتم فيها سؤال المخلوقات الروحية المستعان بها عن أغراض شتى. والشيئ المثير للانتباه ان ظاهرة استحضار الارواح، كما تُسمى أيضاً، تُعرف في اللغة الانكليزية بمصطلح mediumship الذي يعني حرفياً "وساطة"، مما يبيّن أن المفهوم الاولي عن هذه الظاهرة هو انها عبارة عن استعانة بوسيط بشري للاتصال بمخلوقات روحية. الا انه يمكن لكل من يدرس ما ورد عن هذه الظواهر في الادبيات العلمية ان يلاحظ ميل الباحثين الى الاصرار على فرض تفسيرات معينة لهذه الظاهرة المرتبطة لجعلها تبدو على انها ظاهرة مستقلة. فمن المعروف أن هنالك العديد من الظواهر الخارقة التي تحدث اثناء جلسات الوساطة الروحية، ومنها على سبيل المثال قيام الوسيط بكشف معلومات عن احد الحضور المفروض انه لا يعرفها، وذلك عن طريق المخلوق الروحي الذي يتم استحضاره، او تحرك بعض موجودات المكان الذي تقام فيه جلسة استحضار الارواح من غير سبب ظاهر، او صدور اصوات مفهومة او مبهمة، وغير ذلك. وبينما ينسب الوسيط عادة مثل هذه الحوادث وما يتلقى من معلومات لم يكن يعلمها الى "الروح" الذي يحضر خلال الجلسة، فإن باحثي الباراسيكولوجيا يعزون ما يحدث من هذه الظواهر الى الوسيط نفسه فيعتبرون مثلاً اكتشافه لمعلومات شخصية عن احد الحضور عبارة عن "توارد افكار" بينه وبين الحضور، وينظرون الى الحركات الغريبة التي تحدث في مكان

الجلسة على انها نوع من "التحريك الخارق" سببه الوسيط نفسه (Cerullo 1982). وكما هو واضح هنا فإن النزعة العلمية نفسها "لأنسنة" الظواهر الباراسيكولوجية هي التي تدفع العلماء الى اقتراح مثل هذه التفسيرات. يرى الباحثون ان ادعاء الوسيط الاتصال بأرواح هو أمر غير مبرهن، الا ان النظريات البديلة التي يطرحونها هي الاخرى غير مبرهنة. لذلك فليس من التجني الاستنتاج بأن غاية العلماء من طرح التفسيرات البديلة ليست الا التخلص من التفسير "الروحي" للظاهرة.

من أشهر ما يقام خلال جلسات تحضير الارواح ما يدعيه الوسطاء من استحضار ارواح لموتى من البشر. إذ يقوم الوسيط باستحضار ما يبدو على انه روح شخص متوفى، كأن يكون قريباً لأحد الحضور، ويبدأ من ثم بسؤاله عن حياته السابقة وعما يفترض ان يكون "حياته في عالم الروح". وحظيت هذه الممارسات بالذات لجلسات الوساطة الروحية باهتمام استثنائي من الباحثين الباراسيكولوجيين لأنها تبدو وكأنها تأتي بالبرهان على الحياة بعد الموت، مما يشكل تهديداً للنظرة المادية التي تسود العلم. والواقع ان اهتمام الباراسيكولوجيين بهذه الظاهرة كان كبيراً الى حد ان نشوء الباراسيكولوجيا كعلم كان اساساً لدراسة هذه الظواهر على وجه الخصوص. وبسبب عنصر الغرابة الكبير في هذه الظواهر التي كثيراً ما تقوم خلالها الروح المزعومة بإعطاء معلومات دقيقة عن الشخص المتوفي من خلال الوسيط فقد ارتأى بعض باحثي الباراسيكولوجيا ان يفسروا مثل هذه الظواهر بفرضيات أُطلق عليها مصطلح "بساي الفائقة" super psi لتمييزها عن التفسيرات التي تتطلبها باقي ظواهر بساي المار ذكرها في الفصل الاول، باعتبار ان جلسات استحضار "ارواح موتى" تستدعي تفسيرات اكثر تعقيداً من سابقاتها (Braude 1989). والواقع انه ليس هنالك ميكانيزمية محددة المعالم والتفاصيل اسمها "بساي الفائقة"، الا ان ما يراد باستعمال هذه التسمية ليس اكثر من الافتراض بأن ظواهر باراسيكولوجية، كاستحضار ارواح الموتى، التي تبدو أعقد من ظواهر بساي المعروفة والتي تفسر عادة بأنها قابليات بشرية مثل الادراك الحسي الفائق والتحريك الخارق، يمكن هي الاخرى تفسيرها بأنها ظواهر بشرية لا روحية، الا ان تفسيرها يتطلب الزعم بأن للشخص او الاشخاص المعنيين قابليات بساي اعقد واكثر قوة من قابليات بساي الاعتيادية. من الجلي ان الدافع وراء طرح فرضية بساي الفائقة هو الدافع نفسه الذي دفع بعلم الباراسيكولوجيا بجانبيه النظري والتجريبي في الاتجاه المنحرف الذي سار فيه وهو محاولة البرهنة على ان الظواهر الباراسيكولوجية ظواهر "انسانية" لا علاقة لها بأية مخلوقات روحية، أي محاولة تفنيد أي دليل على وجود عالم الروح. وفعلاً نرى بروفسور الفلسفة في جامعة ميريلاند الامريكية ستيفن برود الذي هو اشد انصار فرضية بساي الفائقة يؤكد بان كل ظواهر استحضار الارواح يمكن تفسيرها بفرضية بساي الفائقة وانه لا داعي لافتراض اي تدخل روحي في الظاهرة (Braude 1992b)، رغم ان بساي الفائقة لا تمثل نظرية ذات تفاصيل معينة!

لقد اصبح واضحاً الآن ضعف حجة الباراسيكولوجيين في نقاشهم لظاهرة الوساطة

الروحية بشكل عام واستحضار الارواح بشكل خاص. واصبح جلياً ايضاً ان سبب هشاشة معالجة باحثي الباراسيكولوجيا لهذه الظاهرة هو رغبتهم في البرهنة بأي ثمن على ان الظاهرة هي مستقلة لا مرتبطة. ومشكلة الباراسيكولوجيين مع استحضار الارواح بالذات لهي اكبر من مشكلتهم مع ظواهر الوساطة بشكل عام لأن الاولى لا تشتمل على الادعاء بوجود أرواح، اي مخلوقات غير بشرية، فحسب، وانما تنطوي على الزعم بأن بعض هذه الارواح تعود لناس متوفين من البشر. أما مفهوم الوسطاء أنفسهم بشكل عام، وهو المفهوم الذي يتبناه معظم العامة من الناس، فهو أن الظاهرة مرتبطة، أي يحدث فيها تدخل فعلي من قبل مخلوقات روحية. الا ان تفاصيل هذه الفهم للظاهرة فيه هو الآخر الكثير من الخطأ، وكما يتضح من دراسة تفسير الطريقة الكسنزانية لهذه الظاهرة.

إن ظاهرة الوساطة الروحية هي نوع من الاستعانة بالجن الذي ورد ذكره في القرآن العظيم. فالذي يحدث في ظاهرة الوساطة الروحية هو استخدام الوسيط لأساليب خاصة، كأن تتضمن ممارسة طقوس معينة، تؤدي الى إقامة اتصال بينه وبين جن معينين يمكن في بعض الحالات ان يقوموا بتنفيذ امور محددة يطلبها منهم الوسيط. وغالباً ما يكون حضور الروح الى مكان الجلسة مصحوباً بإشارات معينة كحدوث ريح خفيفة باردة او تحرك الطاولة التي يجلس اليها الوسيط وغير ذلك. وهذا هو ما يحدث ايضاً في حالة استحضار الارواح. إذ إن الذي يحضر فعلاً ليس "روح الميت" التي يريد الوسيط استدعاءها ولكن "جن" شرير يدّعي أنه روح الشخص الميت المقصود لتضليل الوسيط والذين يحضرون جلسات الاستحضار هذه. ولأن للجن قابليات على التشكّل بمختلف الاشكال والقدرة على الوصول الى معلومات عن حياة الشخص الميت بشكل سريع من خلال قراءة أفكار اشخاص يعرفون ذلك الشخص من حضور الجلسة واحياناً من خلال اساليب تتجاوز مكان الجلسة، فإنه يكون قادراً على ان يوهم الوسيط وحضور جلسة الاستحضار بأنه فعلاً روح الشخص الميت من خلال بعض المعلومات التي يعرضها. بل يمكن أيضاً للجن احياناً ان يظهر بشكل شبيه جداً بالشخص الميت لمن يستطيع رؤيته. أما الدافع وراء تظاهر الجن بأنه روح الشخص الميت فهو تضليل الناس كباقي اعمال التضليل التي يقوم بها الشياطين وأشرار الجن لتثبيت الاعتقادات غير الصحيحة عند الناس. ومما يؤكد على ان هذا النوع من التعامل بين الجن والانس هو تعامل شرير ما يبيّنه الله سبحانه وتعالى من انه سيحاسب الجن والبشر يوم القيامة على هذه الاتصالات بينهم وكما في الآية الكريمة: **﴿يا معشر الجن قد استكثرتم من الانس وقال اولياؤهم من الانس ربنا استمتع بعضنا ببعض وبلغنا اجلنا الذي اجلت لنا﴾** [الانعام: ١٢٨].

إن هنالك بعض الملاحظات المهمة التي ذكرها بعض الباحثين الذين حضروا جلسات استحضار أرواح والتي تدلل على ان ما يحدث في جلسات استحضار الارواح فيه الكثير من التضليل من قبل الجن الذي يحضر. فهنالك اولاً الظهور المتكرر لحالات قيام الروح المزعومة بطرح هراء وكلام غير ذي معنى (Lewis 1976: 145). ثم هنالك ما لاحظه بروفسور الطب النفسي إيان ستيفنسون من ان جلسات الاستحضار كثيراً ما تشهد حضور

مخلوق روحي يدّعي انه روح شخص آخر غير ذلك الذي اراد الوسيط استحضار روحه، ومن دون ان يكون قد استدعاه الوسيط، وكثيراً ما يكون هذا المخلوق الذي يقوم بتعريف نفسه غير معروف للوسيط ولا لحضور الجلسة. وبسبب طبيعة مثل هذا الحضور فقد اطلق ستيفنسون على المخلوق الذي يحضر بهذا الشكل تعبير "المُتَّصِل المفاجئ" drop-in communicator، في اشارة الى انه "يتصل" بالوسيط والحضور بشكل مفاجئ ومن دون دعوة. ولعل من أوضح الادلة على عملية الخداع التي تتضمنها ممارسة استحضار الارواح حضور ما اصطلح الباحثون على الاشارة اليهم بتعبير "المتصلون المزيفون" pseudo-communicators. وسبب اطلاق هذه التسمية الغريبة هو ان المخلوق الروحي حين يحضر يعرِّف نفسه على انه "روح" شخص ما لا يعرفه الوسيط ولا الحضور، وحين يتم تدقيق الامر يتضح بأن المعلومات التي اعطاها هذا المخلوق مزيفة بالكامل لانه لم يكن هنالك اساساً شخص بالمواصفات التي يدّعيها. وأحد المظاهر الاخرى لزيف المعلومات التي يقدمها "المتصل المزيف" هو ادعاؤه انه "روح" شخص يتضح بعد التدقيق بأن الشخص المعني حي يرزق وانه في صحة جيدة. هذه الحالة بالذات حدثت مع احد اوائل باحثي الباراسيكولوجيا وهو الانجليزي سول الذي درس استحضار الارواح بالاستعانة بالوسيطة بلانتش كوبر. إذ في إحدى التجارب حضر مخلوق ادعى بأنه روح صديق طفولة لسول كان هذا الاخير يعتقد بانه قُتل في الحرب العالمية الاولى. الا ان سول اكتشف في وقت لاحق بأن صديقه هذا كان في الحقيقة حي يرزق وانه في وقت حضور "روحه" كان يمارس عمله بشكل طبيعي! (Soal 1925). أي أن المخلوق الذي حضر ادعى كذباً بأنه روح صديق سول مستغلاً اعتقاداً غير صحيح لسول بأن صديقه هذا متوفى. كما قام سول في تجارب اخرى باختلاق شخصية من بنات خياله وطلب من الوسيطة استحضار روحها، وفعلاً حضر من يدعي بأنه روح ذلك الشخص الخيالي وتبادل سول معه الكثير من النقاشات على انه روح ذلك الشخص. إن تجارب سول هذه ليست الوحيدة من نوعها، بل إن ظاهرة "المتصلين المزيفين" كثيراً ما لاحظها دارسو استحضار الارواح. من هذه الحالات مجموعة درسها الباراسيكولوجي المعروف آلان غولد (Gauld 1966).

من الظواهر الباراسيكولوجية الاخرى التي تسببها مخلوقات روحية شريرة لتضليل الناس الظاهرة التي يُطلق عليها اسم "تناسخ الارواح" reincarnation، التي تمت دراسة الكثير من حالاتها بشكل علمي ومكثف من قبل ايان ستيفنسون (Stevenson 1966). ففي هذه الحالات يبدأ الانسان فجأة في "تذكر" أحداث سابقة عن حياة شخص كان قد عاش فعلاً في الماضي، ويكون من قوة هذه الذكريات ان يعتقد الانسان بأنها تعود لحياة سابقة له. الحقيقة في مثل هذه الحالات أيضاً هي ان الانسان يكون في حالة استحواذ من قبل مخلوقات من اشرار الجن تجعل في عقله هذه الذكريات التي ليست في حقيقتها جزءاً من ذكرياته هو. إن ظاهرة "تناسخ الارواح" هي الاخرى ظاهرة تضليلية يُقصد بها نشر معتقدات غير صحيحة هي الافكار المتداولة عن "تناسخ الارواح".

إذاً فاستحضار "الارواح" في ظاهرة الوساطة الروحية لا يتضمن التعامل مع "أرواح

موتى" فعلاً وانما مع جن يمثلون دور "ارواح موتى". إن هذا يعني من بين ما يعنيه أن حصول تدخل خارجي في ظاهرة الوساطة الروحية، اي كونها ظاهرة مرتبطة، ما كان ليمثل دليلاً على الحياة بعد الموت كما اعتقد الباراسيكولوجيون وسارعوا لذلك الى وضع فرضيات تفسيرية بديلة. إن كل ما يمكن ان تدل عليه ظواهر الوساطة الروحية بشكل اكيد هو وجود مخلوقات روحية فحسب، إلا أن أية معلومات تُستخلص من المخلوق الروحي الذي يحضر هي عرضة للتشكيك ولا يمكن على الاطلاق الوثوق بها او بناء استنتاجات عليها. بل إن أحد الامور التي لا يستطيع ان يفسرها الوسطاء والذين يشاركونهم الاعتقاد بأن الذي يحضر هو فعلاً روح الشخص الميت هو عدم دقة بعض المعلومات التي يعطيها الجن الذي يحضر وخطأ هذه المعلومات احياناً.

إن الدليل على الحياة بعد الموت وغيرها من الحقائق الروحية يمكن للانسان ان يصل اليه من خلال الالتزام بمنهج الطريقة. فمن خلال الاعتقاد السليم للانسان والتمسك بالعبادات تنفتح امام الانسان ابواب عالم الروح فيرى ما لا يمكن ان يُرى الا بالعبادة والقرب من الله سبحانه وتعالى. كل رؤية تأتي من هذا الطريق هي رؤية حق لا يستطيع أن يشوهها جن او شيطان او اي مخلوق شرير سواء من عالم الظاهر او عالم الروح. ودور ايمان الانسان في هذه الحالة ليس "خلق" ما يرى الانسان من أمور روحية، كما يعتقد علماء النفس والباراسيكولوجيا، بل فتح بصيرة الانسان ليستطيع ان يرى عالم الروح فعلاً. اي أن الامور الروحية التي يراها سالك نهج الطريقة نتيجة درجة الايمان التي يصلها ليست أموراً ذاتية موجودة في ذهنه فقط نتيجة اعتقاده وانما هي ذات وجود موضوعي يمكن ان يراها اي شخص يصل الى درجة معينة من التقوى.

من أفضل الظواهر الباراسيكولوجية التي يمكن من خلال دراستها استبيان الاختلاف بين نظرة الطريقة الكسنزانية الى الظواهر الخارقة ونظرة علماء الباراسيكولوجيا هي الدرباشة. لقد تم التطرق في الفصل السابق الى التفسيرات "العلمية" لظواهر الدرباشة التي تعامل هذه الظواهر كظواهر مستقلة. كما تم شرح نتائج بحوث مختبرات برنامج بارامان التي بينت عيوب تفسيرات علماء الباراسيكولوجيا للدرباشة وبرهنت على ان هذه الفعاليات لا يمكن الا ان تكون ظواهر مرتبطة تحصل بتدخل مصادر طاقة خارجية. إن تفسير الطريقة الكسنزانية للدرباشة هو أن هذه الظواهر بنوعيها اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعمّد يستطيع المريد القيام بها نتيجة تدخل مخلوقات روحية صالحة بأمر مشايخ الطريقة يتولون انجاز الفعاليات الخارقة في جسم المريد الذي يمارس هذه الفعاليات بحيث لا يصاب بأذى. فلولا التدخل الروحي في هذه الممارسات لأُصيب المريد بما يصاب به اي انسان عادي إذا جرب تعريض نفسه لأي من الاصابات التي تحدث في هذه الفعاليات. والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو ماذا عن ممارسي ظواهر اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعمّد من غير مريدي الطريقة؟ والى اي مدى تتشابه هذه الظواهر مع ظواهر الدرباشة التي يمارسها مريدو الطريقة؟

لما كانت ظواهر اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد التي يمارسها غير المريدين هي أيضاً بالتأكيد فوق القابليات الاعتيادية للجسم البشري فإن مما لاشك فيه هو أن ممارسة هذه الفعاليات تتم بمساعدة خارجية من مخلوقات روحية. أما الفرق بين هذه الممارسات والدرباشة التي يمارسها مريدو الطريقة الكسنزانية فهو انه بينما تتدخل مخلوقات روحية صالحة في مساعدة المريدين على القيام بهذه الفعاليات فإن مخلوقات روحية شريرة هي التي تساعد الآخرين من غير مريدي الطريقة الذين لا يمارسون مثل هذه الفعاليات للإرشاد الى الطريق السليم وإنما لأغراض أخرى، أي أن تدخل المخلوقات الروحية في هذه الحالة يكون نوعاً مما يعرف بالاستدراج، إذ يتم تضليل الشخص القائم بهذه الفعاليات من خلال الايحاء له بشكل غير مباشر أن نجاح الفعاليات التي يمارسها إنما هو دليل على صحة المبدأ او الهدف المعين الذي يمارس الشخص هذه الفعاليات من أجله، وهو بالضبط ما يحدث في ما يُسمى بظاهرة "استحضار أرواح الموتى".

يخطيء بعض الذين يمارسون فعاليات اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير المريدين، كما يخطيء باحثو الباراسيكولوجيا، في اعتقادهم بأن هذه الظواهر مستقلة وتتضمن قابليات بشرية خالصة، إذ إن تدخل مخلوقات روحية غالبا ما يكون غير محسوس للشخص نفسه. فإذا لم يكن الشخص قادراً بشكل ما على ادراك تدخل مخلوقات روحية او استنتاج حدوث مثل هذا التدخل فإنه سيقع في خطأ الاعتقاد بأن جسمه هو الذي يمتلك فعلاً هذه القابليات. من جهة أخرى، فإن معظم ممارسي اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد من غير مريدي الطريقة يعلمون أن هذه الظواهر تتضمن تدخل مخلوقات روحية. فعلى سبيل المثال يشير رايموند لي إلى ممارسات شاهدها في ماليزيا تتم بعد ان يكون الشخص في حالة استحواذ، اي تحت سيطرة جن (Lee 1989). أما اعتقاد الصينيين في سنغافورة في فعاليات اصلاح ومقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد التي يمارسونها ففيه الكثير من التفاصيل الصحيحة. إذ يعتقد هؤلاء بأنهم اثناء ممارستهم لهذه الفعاليات يقوم أحدٌ من كائنات روحية معينة اسم كل منها "شين" shen بحماية أجسامهم. والغريب هنا ليس التشابهُ اللغوي بين كلمة شين وكلمة جن العربية فحسب، وانما أيضاً التشابه بين صفات الاثنين. فحسب اعتقاد هؤلاء الممارسين فإن مخلوقات الشين يمكن ان تسكن اية بقعة في الارض كما يمكن ان تسكن أجسام البشر. بالإضافة الى ذلك، فإن مخلوقات الشين تتبع قوانين تختلف عن قوانين هذا العالم ولذلك لا يمكن توقع تصرفاتها (Barclay 1973: 114).

من الجدير بالذكر ان فعاليات بسيطة من فعاليات مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد كان يُنظر اليها في اوربا على انها ظواهر مرتبطة منذ تاريخ قديم نسبياً. فخلال حملات البحث عن الساحرات witch-hunting في القرون الوسطى والتي بلغت ذروتها في القرن السادس عشر كانت إحدى وسائل الكشف عن "الساحرات"، اللواتي كن يعتبرن على اتصال بالشيطان، هي بالبحث في اجسامهن عن مناطق يمكن ان يغرز فيها دبوس من غير ان تحس الساحرة بأذى ومن دون ان يخرج من هذه المواضع دم. إذ إن مثل هذه المواضع كانت تعتبر من صنع

الشيطان الذي يجعل على جسم الساحرة هذه العلامات كدليل على "معاهدة" التعاون بينهما. والادبيات العلمية حول تاريخ السحر والاستعانة بالشياطين في اوربا القرون الوسطى غنية بتفاصيل كثيرة حول هذا الموضوع (Hansen 1969: 48, 176; Hart 1971; Henningsen 1980: 117; Hughes 1965; Parrinder 1963: 69-71, 81, 84; Scott 1884: 208, 239-241; Summers 1969: 70-77; Tindall 1972: 44, 116-117, 137-141). ليس المهم هنا المعتقدات التي كانت سائدة عن السحر أو الساحرات ولكن ملاحظة الربط بين مقاومة الالم والنزيف من جهة وتدخل مخلوق غير بشري من جهة أخرى.

إن ظواهر الجراحة الخارقة التي تم التطرق اليها في الفصل الثاني هي الأخرى ظواهر مرتبطة على عكس ما يعتقده الباحثون كغرينفيلد (Greenfield 1987, 1991a) وازوما وستيفنسون (Azuma & Stevenson 1988). وممارسو الجراحة الخارقة أنفسهم يعلمون بأن فعالياتهم هذه تتضمن تدخلات من قبل كائنات روحية غير بشرية تساعد في الجانب الخارق من العملية كمنع الالم والالتهاب، ولذلك فهم يعترفون بأن دورهم في العملية هو القيام بالفعاليات الاعتيادية من فتح الجرح وما شابه وأن كل أمر خارق يحدث في هذه العمليات يتم من قبل المخلوقات الروحية التي تتدخل بعد ان يستدعوها. اي ان المخلوق الروحي الذي يحضر يقوم بالجراحة الخارقة من خلال الجرّاح الذي يكون دوره تماماً كدور الوسيط في ظاهرة الوساطة الروحية واستحضار الارواح. الا ان ممارسي الجراحة الخارقة يعتقدون بأن الارواح التي تحضر لتنفيذ العملية الجراحية هي أرواح اطباء قدماء متوفين، وهذا الخطأ في تحديد هوية المخلوقات الروحية التي تقوم بالعمليات هو عينه الخطأ الذي يقع فيه الوسطاء الروحيون الذين يفشلون في معرفة حقيقة الجن الذين يقومون باستحضارهم ويعتقدون بأنهم أرواح موتى معينين. ويبيّن غرينفيلد أن كل انواع العلاج الخارق التي يقوم بها اتباع حركة "الروحانية" التي ينتمي اليها ممارسو الجراحة الخارقة البرازيليون تتضمن طقوساً خاصة لاستدعاء الارواح، وان حركتهم "الروحانية" هي في الواقع مزيج من المسيحية وممارسات سحرية افريقية الاصل (Greenfield 1991b).

في كثير من الاحيان يدلّل الباحثون على ان العديد من القابليات فوق الطبيعية لدى بعض الافراد من البشر هي قابليات مستقلة لا مرتبطة وذلك بالإشارة الى ان هذه القابليات ظهرت لدى هؤلاء الافراد وتطورت نتيجة لممارستهم بعض الرياضات مثل اليوغا وأنواع التأمل الاخرى. أي أن كون هؤلاء الافراد قد تطورت لديهم قابليات خارقة من خلال ممارسات تبدو بأنها "نفسية" جعل الباحثين يعتقدون بأن منشأ هذه القابليات هو جسم الفرد نفسه. إلا أن تفسير مثل هذه الحالات هو في الحقيقة مختلف تماماً عما يعتقد هؤلاء الباحثون. إذ وفقاً لما تقدم ذكره حول التأثيرات المستمرة لعالم الروح على الانسان، سواء كان انساناً ذاكراً لله أم غافلاً، فإن تعمق الانسان بممارسة بعض من رياضات التأمل والتركيز مثل اليوغا يؤدي احياناً الى حدوث اتصال غير واع بمخلوقات روحية تكون نتائجه احياناً ظهور بعض القابليات الخارقة على هؤلاء الافراد، وذلك حسب نوع الاتصال الذي يحدث. ورغم ان

هذا التفسير قد يبدو للوهلة الاولى غريباً فإن نظرة اعمق اليه تزيل كل وجه الغرابة فيه. إذ كما سبقت الاشارة اليه، فإن ما يدور في عقل الانسان من أفكار ومعتقدات يجعله واقعاً تحت تأثيرات لاإرادية إما من قبل ملائكة وأرواح صالحة، اذا كان عقله مشغولاً بذكر الله سبحانه وتعالى، أو واقعاً تحت سيطرة شياطين ومخلوقات روحية شريرة، إذا كان عقله مشغولاً بما يجعله في غفلة عن ذكر الله عز وجل. لذلك، لما كانت تقنيات التأمل والتركيز المعروفة تقوم اساساً، وبحسب نوع الممارسة، إما على محاولة "إفراغ" العقل من كل فكرة او، على العكس، محاولة جعله يركز على فكرة معينة لا يحيد عنها. ولما كانت هذه الافكار عادة لا علاقة لها بذكر الله بل وتكون أحياناً ذات طبيعة إشراكية، فإن هذه الممارسات تيسّر حدوث اتصالات مع مخلوقات روحية شريرة تتجاوز في طبيعتها نوعية وقوة الاتصالات الاعتيادية القائمة بين كل انسان غافل عن ذكر الله سبحانه وتعالى وبين الشياطين. ولتوضيح العلاقة بين نشاطات التفكير ونوعية الافكار التي تدور في عقل الانسان وبين العلاقات غير الاعتيادية التي يمكن ان تنشأ بينه وبين مخلوقات روحية من دون وعيه تجدر الاشارة الى مرض فقدان العقل، او الجنون.

لا بد في البدء من جذب الانتباه الى الارتباط اللغوي الواضح بين كلمة "جِن" التي تشير الى المخلوقات الروحية التي مرّ ذكرها، والفعل "جَنّ" الذي مصدره "جُنون"، بمعنى "فقد عقله". إذ إن هذا الارتباط يعبر عن صلة حقيقية مصدرها حقيقة ظواهر الجنون وليس مجرد توافق لغوي غير مقصود. فالكثير من حالات الجنون هي روحية المنشأ إذ يكون سببها وقوع الانسان تحت تأثيرات شريرة لمخلوقات من الجن تجعله يفقد قدرته الطبيعية على عقل الامور. والواقع أن من الحقائق القليلة المعروفة عن الجنون هو انه، باستثناء حالات قليلة، ليس مرضاً عضوياً، ولذلك فإن الطب التقليدي يصنّفه عادة ضمن جملة الامراض "النفسية"، التي يُصنف تحت بابها الكثير من الامراض التي لا يستطيع ان يحدد لها الاطباء علة عضوية في الجسم. كما أن من المعتقدات الصحيحة المنتشرة بين الناس عن الجنون والتي عرفوها من خلال الخبرة هو ان الكثير من حالات الجنون تحدث بسبب وقوع الانسان تحت سيطرة فكرة او افكار معينة وإغراقه في التفكير فيها وسيطرتها عليه. حيث إن عمليات تفكير معينة وحالات عقلية معينة يمكن ان تجعل من الانسان يقع تحت تأثيرات شديدة من قبل جن، وهو ما يحدث خلال بعض ممارسات تقنيات التأمل والتركيز وإن كان الاتصال الذي يحدث في هذه الحالة لا يؤدي الى ضياع عقل المرء. لذلك فإن علاج حالات الاشخاص المصابين بالجنون الذين يأتي بهم أهاليهم الى تكايا الطريقة الكسنزانية طلباً للعلاج، إذ إن الطب التقليدي وكما هو معروف غير قادر على علاج مثل هذه الامراض، يكون بأن يؤخذ من اهل المريض، ومن المريض نفسه إن امكن، عهد الطريقة ويُطلب منهم الالتزام بأوراد واذكار الطريقة. إذ إن تلاوة اذكار الطريقة وكما سبق شرحه تجعل الانسان على اتصال روحي بمشايخ الطريقة وبالأرواح الصالحة وتبعد عنه الارواح الشريرة وتأثيراتها. كما يُطلب من أهل المريض أحياناً المبيت ومريضهم في التكية لأن التكية هي مكان مبارك بالذكر ولذلك فإن ارواح المشايخ والملائكة والارواح الصالحة دائمة الحضور فيه.

من الواضح ان البرهنة على ارتباطية ظاهرة ما من خلال الكشف عن المخلوقات الروحية التي تتدخل فيها ليس بالأمر السهل على الاطلاق، إلا انه ليس بالمستحيل ايضاً. إن ما جعل التجارب الباراسيكولوجية بعيدة عن مثل هذا الاكتشاف هو انه لم يُؤخذ بشكل جدي من قبل الباحثين ولا حتى من قبيل الاحتمال. فقد ركز الباراسيكولوجيون دراساتهم على الاشخاص الذين هم أطراف في الظاهرة المعينة ولم يبحثوا بشكل جدي في المحيط الذي تحدث فيه الظاهرة المعينة حيث كان سيكون بالإمكان ملاحظة اي تغيير يُمكن أن يحدث نتيجة تدخل كائن خارجي. فعلى سبيل المثال، من المعروف ان ظاهرة الوساطة الروحية تُصاحب غالباً بانخفاض محسوس في درجة حرارة المكان الذي يحدث فيه الاستحضار او حدوث ريح خفيفة باردة يتزامن مع اعلان الوسيط عن حضور المخلوق الروحي. الا ان باحثي الباراسيكولوجيا لم يعطوا اي قدر من الاهتمام لدراسة مثل هذه الظواهر وما يمكن ان تقود اليه. وتجب الاشارة ايضاً الى ما أكده عدد من الباحثين من خطأ الافتراض بأن الكشف عن "الطاقات" الخارجية التي تتدخل في الظواهر الباراسيكولوجية "يجب" ان يكون ممكناً باستخدام وسائل الكشف الفيزيائية التقليدية عن الطاقة (Aldridge 1993: 13). إذ من المعروف أنه حتى الطاقات التقليدية التي يعرفها علم الفيزياء تتطلب أنواعاً مختلفة من الاجهزة للكشف عنها، لذلك فمن البديهي الاستنتاج بأن الكشف ودراسة الطاقات التي تشارك في الظاهرة الباراسيكولوجية يستدعي بحثاً جدياً في نوعية الاجهزة التي يجب تصنيعها للقيام بهذه المهمة.

يمكن القول من خلال ما تقدم حول التداخل الكبير بين فعاليات الانسان وتأثيرات مخلوقات عالم الروح عليه بأنه بشكل عام فإن الكثير من الظواهر التي توصف اليوم بأنها باراسيكولوجية هي ظواهر روحية وليست بشرية خالصة. بل إن هنالك تأثيرات لمخلوقات عالم الروح حتى على ظواهر اعتيادية مثل تصرفات الانسان في حياته اليومية. إذاً فالمأزق الذي وقع فيه علم الباراسيكولوجيا بإهماله لتأثيرات عالم الروح على ظواهر العالم المرئي هو اكبر من ان يستطيع ان يتجاوزه من خلال زيادة تعقيد اسس وهياكل النظريات التفسيرية التي يطرحها لتفسير الظواهر الخارقة. إن ما يحتاجه علم الباراسيكولوجيا هو الغاء فرضياته النظرية المادية التي يقوم عليها حالياً والعودة الى ما يجب ان يكون عليه كعلم تجريبي يبحث في الظواهر الخارقة تجريبياً وان يكون مستعداً لتقبل كل دلالات نظرية ومعرفية وفلسفية يمكن ان يقود اليها البحث التجريبي من غير محاولة المساومة على قبول هذه الدلالات بتقييمها بمقاييس موضوعة مسبقاً سواء من قبل النظريات العلمية التقليدية او الفلسفات السائدة.

على الرغم من السلبية شبه المطلقة التي كان عليها الباراسيكولوجيا عند التعامل مع الجانب الروحي للظواهر الخارقة لتعاونه مع العلوم التقليدية وادعائه خطأ بأن هنالك تعارضاً بين النظرة "الروحية" للظواهر الخارقة والنظرة "العلمية" لها التي تستند على ما هو معروف من حقائق، فإن هذا لم يمنع من ظهور بعض الباراسيكولوجيين الذين اتخذوا منحى غاية في الاختلاف ليبينوا أوجه التقارب وامكانية التوفيق بين النظرتين الروحية والعلمية البحتة للظواهر الباراسيكولوجية. أحد هؤلاء الباحثين، والذي هو في الوقت نفسه من ابرز باحثي الباراسيكولوجيا، هو بروفسور علم النفس الامريكي تشارلز تارت.

يعطي تارت قدراً كبيراً من الاهمية لما بينّته الاكتشافات الحديثة في علم الفسيولوجيا العصبية من ان صورة الانسان عن العالم لا تطابق الصورة "الحقيقية" للعالم وانما هي عبارة عن صورة "غير حقيقية" من الانطباعات والتأثيرات التي تتركها الصورة الحقيقة على التركيبات العصبية في الدماغ. لذلك فإنه يفرّق بين العالم الخارجي كما يوجد حقيقة وبين العالم الذي نعيشه وندركه من خلال ما يسميه بـ "عملية محاكاة العالم" world simulation process، وهو عالم يحاكي العالم الخارجي ويمثل الصورة التي تصل حواسنا وادراكنا عن العالم الخارجي. يقول تارت: "في الحقيقة إن ما نعيشه بشكل مباشر ليس العالم الخارجي ولكن نمط من النشاط الفسيولوجي-العصبي في الدماغ، هو نتاج عملية محاكاة العالم، اي نوع من التركيب شبه العشوائي الذي "يمثل" إلا أنه "لا يطابق" الحقيقة الخارجية" (Tart 1992: 72). ولتوضيح كيف يمكن للانسان ان يكون مخدوعاً بصورة غير حقيقية عن العالم يضيف تارت بأن "أوضح مثال على العيش في عالم محاكٍ هو الحلم الليلي. إذ إلى أن نستيقظ ونطرد ما كنا نراه على أنه وهم فإننا يمكن ان نكون مستغرقين تماماً في عالم حقيقي ادراكياً من ناس، وافعال، وافكار، ومشاعر، وسلسلة من الاحداث" (Tart 1992: 73). ويؤكد تارت على ان المحاكاة يمكن ان تكون ذات فائدة في تنفيذ ومتابعة المتطلبات البسيطة لحياتنا اليومية الا ان هذه المحاكاة ليست بذات فائدة في أمور أعمق من ذلك حيث يبيّن أن "المحاكاة التي يعيش وعينا فيها، والتي نشخصها على انها ادراك «مباشر» للحقيقة، هي غير دقيقة إلى حد بعيد. إنها طبعاً جيدة الى حد كاف في عدة امور اعتيادية: مثلاً نحن نستطيع بشكل عام ان نعبر الشارع من دون ان تدهسنا السيارات، وان نتصرف بشكل مناسب عند شراء طعام في سوبر ماركت، وهكذا. ولكن عندما يأتي الدور على اسئلة عن معنى وجودنا والكيفية التي يجب ان نعيش بها حياتنا ونبني علاقات مع الآخرين، فإن المحاكاة الاعتيادية للحقيقة غالباً ما تكون مشوهة بشكل كبير" (Tart 1992: 74). بل إن تارت يذهب الى حد القول إن العالم الذي ندركه من خلال عملية المحاكاة هو "وهم" illusion.

إن الافكار التي يطرحها تارت هنا تقترب بشكل كبير جداً من نظرة الطريقة الى العالم على انه في الحقيقة مكون من عالمين، عالم الواقع المرئي وعالم الروح غير المرئي. فالعالم الذي يدركه الانسان والناتج عن عملية محاكاة العالم في نموذج تارت ينطبق على عالم الواقع فيما ينطبق العالم الحقيقي على عالم الروح. فالطريقة تعتبر عالم الواقع ظاهراً باطنه عالم الروح. ومن هنا يمكن تفهم كيف انه في "حقيقة" الظواهر وأصل عللها ليس هنالك فرق بين الظاهرة الباراسيكولوجية والظاهرة الاعتيادية، إذ إن علة حدوث الظاهرة الاعتيادية تنتمي الى عالم الروح كما تنتمي اليه علة الظاهرة الباراسيكولوجية. وعلى سبيل المثال، فإن ظاهرة مثل ان تكون النار محرقة تعتبر ظاهرة اعتيادية الا ان ظاهرة ان تكون النار غير محرقة توصف بأنها ظاهرة باراسيكولوجية. إن هاتين الظاهرتين تختلفان في معدلات حدوثهما، إلا أنهما لا تختلفان في حقيقتهما أو مصدر علة حدوث كل منهما، بل يمكن القول إن كلتيهما باراسيكولوجيتان لان علل حدوثهما الاصلية تعود الى عالم الروح. اي ليست هنالك ظاهرة تعود كل علل حدوثها الى عالم الواقع. وبعبارة اخرى، فإن الفرق الحقيقي الوحيد بين الظواهر

الاعتيادية والظواهر الباراسيكولوجية هو ان الاولى اكثر حدوثاً فيما تكون الظواهر الباراسيكولوجية عبارة عن حالات قليلة الحدوث او نادرة من خرق للقوانين التي تمثلها الظاهرة الاعتيادية.

إن المنحى الذي يأخذه تارت هنا يمكن ان يلعب دوراً مهماً في اقامة جسر صلة بين فكر الطريقة الروحي وما جاءت به الاكتشافات العلمية الحديثة. وإن مثل هذا المنحى يمكن ان يعود بعلم الباراسيكولوجيا الى وظيفته الاساسية في دراسة الروابط بين الروحانيات، حسب ما يشرحها الفكر الروحي، والماديات، على ضوء الاكتشافات العلمية المعاصرة.

# خلاصة الكتاب

اتضحت لنا مما تقدم من فصول الكتاب جملة من الحقائق أولاها انه ليس هنالك اي مبرر علمي للتشكيك في وجود الظاهرة البارسيكولوجية. فبصرف النظر عن الظواهر البارلسيكولوجية التلقائية التي لا يقبل بها اعداء البارلسيكولوجيا دليلاً على وجود الظاهرة البارلسيكولوجية لأنها لا تحدث تحت شروط مختبرية قياسية بل بشكل آني ومفاجئ، هنالك بحوث علمية مختبرية مسيطر عليها كثيرة جداً تؤكد وجود تأثيرات بارلسيكولوجية لا يمكن تفسيرها بالنظريات العلمية الحالية، بل ويناقض عدد لا بأس به منها بعض أسس هذه النظريات. وأصبح واضحاً لذلك ان موقف المُشككين من الظاهرة البارلسيكولوجية ليس هو بموقف شك علمي بل موقف اصرار على رفض غير علمي للظواهر البارلسيكولوجية ولاسباب كثيرة غالباً ما تكون شخصية وأبعد ما تكون عن النزاهة العلمية. لذلك فإن المُشككين هم في حقيقتهم "منكرون" للظاهرة الخارقة من دون قيد او شرط.

اما البارلسيكولوجيون الذين تجاوزوا عقبة التسليم بالظاهرة البارلسيكولوجية التي وقف عندها المُشككون فقد حطموا بأنفسهم القيمة العلمية لموقفهم هذا بسبب طبيعة تعاملهم المتحيز مع الظاهرة الخارقة. ولا ريب ان اوضح مظاهر هذا التحيز هو تركيزهم على دراسة عدد معين من الظواهر، بعضها لا يستحق اكثر من جزء صغير من الاهتمام الذي حظي به، وإهمالهم غيرها إهمالاً كلياً، رغم ان بين هذه الظواهر المهملة ما تعتبر دراستها غاية في الاهمية من الناحيتين العملية والنظرية للعلوم الحديثة. أما المظهر الثاني الرئيسي من مظاهر التحيز في بحوث البارلسيكولوجيا فهو محاولة فرض تفسيرات نظرية متهافتة معينة بكافة الوسائل؛ إن التفسيرات التي تستخدم مصطلحات عامة مثل "حالات الوعي المتغايرة" و "حالات الغشية" هي مثال على هذه التفسيرات الفاشلة التي يتمسك بها البارلسيكولوجيون بقوة. إذ يتضح من الادبيات العلمية ان مصطلحات مثل "حالات الوعي المتغايرة" و "حالات الغشية" فيها قدر كبير من الغموض وبما يجعل مسألة طرحها "كتفاسير" للظواهر بحد ذاتها ظاهرة تستدعي تفسيراً. وتفسير "ظاهرة التفسير" هذه هو أن آخر ما يتمناه الباحثون هو ان يعترفوا بوجود ظواهر لا يستطيعون تفسيرها أو أن تبدو تفسيراتها على غير اتفاق مع ما يتمنونه.

تتجسد في طبيعة معالجة البارلسيكولوجيا لظواهر الدرباشة كل مظاهر فشل هذا العلم في ان يكون في مستوى تعريفه وما يُتوقع منه من انجازات. فبالرغم من اهمية هذه الظواهر البالغة من ناحية تماسها المباشر بعدد من العلوم الطبية والفيزيائية ومن ناحية طبيعة دلالاتها

المعرفية، فإن الباراسيكولوجيين اهملوها بشكل شبه كامل. ورغم تباكي الباراسيكولوجيين على ظواهر تكرارية يمكن لهم ان يختبروها في ظروف مختبرية فإن مُعامل التكرارية الكامل الذي تتمتع به ظواهر الدرباشة لم يدفعهم الى دراسة هذه الظواهر. اما حين "يتذكر" الباحثون هذه الظواهر فلا أسهل من الادعاء، ببساطة ولامسؤولية، بأن تفسيرها "حالات وعي متغايرة"، وبذلك يُغلق ملف الدرباشة حالما يُفتح.

لقد كشفت بحوث مختبرات برنامج بارامان الكثير عن المواقف المتحيزة للباراسيكولوجيين في تعاملهم مع الظواهر الخارقة بشكل عام، والدرباشة بشكل خاص. وبيَّنت هذه البحوث بما لا يقبل الشك ان الدرباشة ظواهر مرتبطة لا يمكن تفسيرها بمجرد دراسة المريد القائم بممارستها فحسب. اي انها ظواهر يتطلب تفسيرها البحث عن مصدر طاقة خارجي يقوم بإحداث الآثار الخارقة في جسم المريد الذي يمارس هذه الفعاليات.

ان للدرباشة اهمية خاصة من الناحية العلمية التجريبية لانها ظواهر تكرارية ١٠٠٪. الا ان الدرباشة ليست سوى صنف واحد من انواع الكرامات الكثيرة للطريقة الكسنزانية التي يمكن ان تغني الباراسيكولوجيا بعدد ضخم من حالات خارقة تستدعي الدراسة وبمادة مثمرة للبحث العلمي. وبالاضافة الى المساهمة الكبيرة التي يمكن لممارسات الطريقة الكسنزانية من كرامات ان تقدمه للباراسيكولوجيا التجريبية، فإن في فكر الطريقة الكسنزانية ما يمكن ان يفتح ابواباً جديدة أمام الجانب النظري من علم الباراسيكولوجيا يخرج به من حيز المادية الضيق الذي حصر نفسه داخل اسواره.

إن دراسة تاريخ الباراسيكولوجيا خلال الفترة التي جاوزت القرن والتي مرت منذ ان تأسست جمعية بحث الخوارق البريطانية عام ١٨٨٢ ونظيرتها الانشط الامريكية بعدها بثلاثة اعوام إنما تكشف عن انحرافات يُؤسف لها في اتجاهات البحث التي خطّها هذا العلم لنفسه. إذ نشأ الباراسيكولوجيا كعلم من خلال الجمعيتين المذكورتين اساساً لدراسة حالات وظواهر مرتبطة كالوساطة الروحية. بل إن الدلالات "الروحية" لمثل هذه الظواهر هي التي كانت محل الاهتمام الرئيسي لاوائل الباحثين. الا ان علم الباراسيكولوجيا انحرف تدريجياً عن هدفه ليتحول الى علم هدفه الاول والوحيد البرهنة على ان كل الظواهر الخارقة هي ظواهر "انسانية" وان لا مبرر هنالك لافتراض وجود اي تأثيرات روحية في تلك الظواهر. تحت متطلبات هذا الهدف الجديد مات الباراسيكولوجيا كعلم تجريبي واعد في مجال الكشف عن روابط العالم المرئي بعالم الروح ليصبح لا اكثر من فلسفة لا هوية لها تتستر بغطاء من التجريبية العلمية. فلم ينجح الباراسيكولوجيا في ان يكون علماً من العلوم المادية التقليدية ولا في ان يكون علماً يتجاوز حدود ما هو مادي ليتعامل مع ما هو روحي.

يتطلب إحياء علم الباراسيكولوجيا واقامته على ارض صلبة من العاملين في مجاله ان يعطوا قدراً كبيراً من الاهتمام باستكشاف الظاهرة الباراسيكولوجية تجريبياً ومختبرياً مع الأخذ في الاعتبار لا الوجه المادي للظاهرة فحسب بل والخلفية الروحية لها التي يوضحها الفكر الروحي. ولضمان تحقيق اكبر قدر من الفائدة في البحث العلمي فإن من المهم جداً ان يضع

باحث الباراسيكولوجيا نصب عينيه الحقيقة العلمية التي يؤكد عليها تشارلز تارت حول عمليـة محاكاة العالم التي تجري في أدمغتنا في كل لحظة من لحظـات تعاملنـا مـع الواقـع الخـارجي، وعلى الباحث أيضاً ان يأخذ في الاعتبار تأثير هذه الحقيقة على التفسيرات المحتملـة للظـاهرة ودلالاتها الروحية.

# ملحق (١)

## اسماء بعض الجامعات ومراكز البحث التي لمختبرات برنامج بارامان اتصالات مستمرة بها

### الولايات المتحدة الامريكية

The Aetherius Society.
American Association Electronic Voice Phenomena, Inc.
American Board of Medical Specialties.
American Psychological Association.
The American Society of Dowsers.
American Society for Psychical Research.
Archaeus Project.
The A.R.E. Clinic Pathways to Health.
Arizona State University, Department of Anthropology.
Association for Past-Life Research and Therapies, Inc.
Autism Research Institute.
Center for Scientific Anomalies Research (CSAR).
Center for Spiritual Awareness.
Center for UFO Studies.
The Committee for the Scientific investigation of Claims of the Paranormal (CSICOP).
Congressional Research Service (CRS), The Library of Congress.
The Dogwood Institute Body Mind Medicine.
Eastern Michigan University, Department of Sociology.
Esalen Institute, Center for Theory and Research.
Florida Arthritis & Allergy Institute P.A.
Foundation for Behavioral Health.
The Foundation for Mind Research.
General Motors Cancer Research Foundation.
The Human Life Foundation, INC.

Illinois Department of Mental Health and Developmental Disabilities.
Indiana University, Research Center for Language and Semiotic Studies.
Institute of Medicine, National Research Council.
Institute of Noetic Sciences.
International Society for the Study of Subtle Energies and Energy Medicine (ISSSEEM).
Lifepath Associates.
Medical Research Fund.
National Cancer Institute.
National Foundation for Cancer Research.
National Institute of Health, Office of Alternative Medicine.
National Institute for Occupational Safety and Health.
The New Environment Institute, Inc.
The Ohio State University.
The Ohio State University, Department of History.
Omega Institute for Holistic Studies.
Parapsychological Services Institute, Inc.
Pitzer College.
Plattsburgh State University of New York, Department of Psychology.
Princeton University, Princeton Engineering Anomalies Research (PEAR).
Princeton University, Department of Psychology.
Psychological Abstract Information Services.
Rainbow Babies and Children Hospital.
The Rockefeller Foundation.
Rollins College, Department of Philosophy and Religion.
Saybrook Institute Graduate School and Research Center.
Society for the Systematic Documentation of Paranormal Experiments (SSDPE).
SRI International.
Stanford University, Department of Psychology.
Stehlin & De Ipolyi Oncology Clinic, P.A.
Tampa Bay Skeptics
Temple University, Center for Frontier Science.
The Theosophical Society.
Touch for Health Foundation.
United States Institute of Peace.
United State Psychotronics Association.
University of California at Davis, Department of Psychology.
University of California at Los Angeles (UCLA), Center for the Health Sciences.
University of California at Santa Barbara.
University of Central Florida, College of Education.

University of Chicago, Department of Psychology.
University of Chicago, The Morris Fishbein Center.
University of Hawaii at Manoa, Department of Tropical Medicine and Medical Microbiology.
University of Illinois at Urbana-Champaign.
University of Maryland Baltimore County (UMBC), Department of Philosophy.
University of Missouri-Columbia, School of Medicine, Department of Psychiatry.
University of Oregon, Department of Anthropology, College of Arts and Sciences.
University of Virginia, Health Sciences Center, Department of Behavioral & Psychiatry, Division of Personality Studies.
University of Wisconsin Milwaukee, College of Letters and Science, Department of Anthropology.
Virginia Polytechnic Institute and State, Department of Psychology, College of Arts and Sciences.
Washington University in St. Louis, Department of Physics.

## كندا

Bishop's University, Department of Psychology.
Brock University, Psychology Department.
Concordia University, Department of Psychology.
The International Sivananda Yoga Vedanta Centre.
McMaster University, Department of Anthropology.
National Cancer Institute of Canada.
National Research Council of Canada, Iustitute for Biological Sciences.
Université du Quebec, Section Annuaire et accueil.
University of Ottawa, School of Psychology.
University of Western Ontario.

## أوروبا

Universitat Wien, Institut fur Kunst-geschichte, (Austria).
International Association for Psychotronic Research. (IAPR), (Czech).
Centre International de Recherches sur le Cancer (WHO), (France).
Centre National de L'Enseignement Religieux, (France).
INSERM Institute National de la Sante et de la Recherche Medical, (France).
Societe de Presse Esoterique (S.P.E), (France).
Universite de Paris Nord, Le Conseil des Etudes et de la Vie Universitaire, (France).

Universite de Poitiers, Faculte des Sciences Humaines, Insitut D'Histoire du Moyen Age (France).
Institute for Behavioural Sciences, (Germany).
Institute fur Grensgebeite der Psychologie und Psychohygene, (Germany).
Internationale Gesellschaft, Frieden durch Kultur, (Germany).
Max Planck Institute for Nuclear Physics, (Germany).
OARCA-Akademie, (Germany).
Universitat Konstanz, Fachgruppe Psychologie, (Germany).
University of Tubingen, Klin & Physio. Psychology, (Germany).
WGFP Wissenschaftliche Gesellschaft zur Forderung der Parapsychologie e.V., (Germany).
ZEGG-Universitat, (Germany).
Silver Circle, Centrum voor de Oude Religie, (Holland).
University of Groningen, Faculty of Behavioral and Social Sciences, Department of Psychology, (Holland).
University of Utrecht, (Holland).
Central Research Institute for Chemistry, Hungarian Academy of Sciences, (Hungary).
ΨGnosis, Instituto per la Ricerca Sulla Impotesi Della Sopravvivenza, (Italy).
University of Warsaw, Faculty of Psychology, (Poland).
Upsal Biopharm AB, (Sweden).
Metapsisik Tetkikler ve Ilmi Arastirmalar Gerceksever Dernegi, (Turkey).
The Association for Applied Hypnosis, (UK).
Association of Clinical Pathologists, (UK).
The British Academy of Western Acupuncture, (UK).
British Association for Cancer Research, (UK).
British Medical Acupuncture Society, (UK).
The British Psychological Society, (UK).
The British Society of Dowsers, (UK).
British Society of Experimental and Clinical Hypnosis, (UK).
British Society of Medical and Dental Hypnosis, (UK).
The Centre for the Study of Complementary Medicine, (UK).
DeMontfort University Leicester, School of Health and Science, (UK).
Findhorn Foundation, (UK).
Guy's Hospital, (UK).
The Greater World Christian Spiritualist Association, (UK).
The Harry Edwards Spiritual Healing Sanctuary, (UK).
The Incorporated Society for Psychical Research., (UK).
International Society for Krishna Consciousness, (UK).
London Buddhist Centre, (UK).

The Metamorphic Association, (UK).
New Approaches to Cancer, (UK).
Pain Relief Foundation, (UK).
Psi Film Archive Agency, (UK).
The Radionic Association, (UK).
Royal College of Physicians, (UK).
Royal Brompton Hospital, (UK).
The Seekers Trust, (UK).
St. Helens and Knowsley Hospitals, (UK).
The Spiritualists National Union, (UK).
University of Aberdeen, Department of Mental Health, (UK).
University of Edinburgh, Department of Psychology, (UK).
University Hospital of South Manchester, (UK).
University of Leeds, School of Medicine, Department of Clinical Medicine, (UK).
University of Nottingham, Department of Psychology, (UK).
University of the West of England, Department of Psychology, (UK).
Western Buddhist Order, (UK).

## آسيا

Madras Christian College, (India).
Indian Committee for the Scientific Investigation of Claims of the Paranormal, (India).
The Sikh Cultural Centre, (India).
University of Delhi, Department of Anthropology, (India).
The Yoga Institute, (India).
The Institute for Religious Psychology, (Japan).
The Japanese Psychological Association, (Japan).
Waseda University, The Institute of Health Psychology, Department of Psychology, (Japan).

## دول اخرى في العالم

Austtalian Skeptics Inc., (Australia).
The Blavatsky Lodge of the Theosophical Society, (Australia).
Medical Society of Victoria Inc., (Australia).
Queensland Institute of Natural Science, (Australia).
University of Tasmania at Hobart, Centre for Education, (Australia).
University of Tasmania at Hobart, Department of Psychology, (Australia).
AIO-WIRA Centre, (New Zealand).

# ملحق (٢)

## قائمة ببعض البحوث والمقالات المنشورة والمقابلات عن دراسات مختبرات برنامج بارامان

### البحوث والمقالات


الظواهر الباراسيكولوجية بشرية ام غير بشرية؟، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٠٦١، السبت ١٩٩٢/١١/٢٨.

الباراسيكولوجيا بين الانتقائية والتكرارية، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤١٣٨، السبت ١٩٩٣/٣/١٣.

دعوة لتأسيس باراسيكولوجيا عربية اسلامية، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٢٠٥، السبت ١٩٩٣/٥/٢٩.

الباراسيكولوجيا الغربية: الى اين؟، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٢١٣، السبت ١٩٩٣/٦/١٢.

الباراسيكولوجيا الغربية والقصور المنهجي، جريدة **الثورة**، عدد رقم ٨٢٥٠، الاحد ١٩٩٣/٧/١١.

*Light*, March 1993.

Paramann Programme: The Real Birth of Experimental Parapsychology, *Yuva Bharatti* (Voice of Youth), 1993, 20(9), (April), 32-43.

Les Derviches de Tariga, *L'Inconnu, Vous et Votre Avenir*, (Nice/France), No.118, Juin 1993, 6-9.

Paramann Programme Laboratories, *The Kabbalist*, (London/UK), June 1993.

New Findings in Understanding and Mastering the Unusual Immunities of the Human Body, *Proceedings of the 8th International Conference for Psychotronic Research (IAPR)*, (Wisconsin/ USA), July 9-13, 1993, 475-480.

Letter, *Trends and Predictions Analyst*, (Maryland/USA), 9(2), July 1993, 3.

*Rosicrucian Beacon* (East Sussex/UK) 1993.

*Aquarian Alternatives* (The Newsletter of the Aquarian Research Foundation), September 24, No. 194, 1993.

The Magic of Tariqa Casnazaniyyah, *Abrasax* (Texas/USA) No. 21, Automn Equinox 1993, 20-27.

American Association E-V-P, 12(3), Autumn 1993.

Letter to the Editor, *American Association Electronic Voice Phenomena Quarterly Newsletter*, (Maryland/USA), 11(4), Winter 1993, 5-6.

*Quaderni Gnosis*, Napoli, 1993.

What is the Paramann Programme?, *The Gate: Explore the Mysteries*, (Ohio/USA), Oct. 1993, 9(2), 2-4.

*Aura-Z*, No. 2, Oct 1993.

*Light* (The College of Psychic Studies), 114(1), Spring 1994, 22.

New Findings in Healing Research, *Doctor-Healer Network Newsletter*, winter 1993-1994, No. 7, 12-17.

*Wonderous Events: Foundations of Religious Belief*, Philadelphia, University of Psnnsylvania Press, 1994,

*Healing Research*, 2, 1994, 214..

*Gnosis*, No. 31, Spring 1994, 8-9.

The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy, or What?, (Part I), *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, (1994), 12(9), 9-11.

The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy, or What?, (Part II), *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, (1994), 12(10), 21-23.

The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy, or What?, (Part III), *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, (1994), 12(11), 25-28.

The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy, or What?, *Japanese Journal of Holistic Medicine*, (Japan), 4, 1994.

The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy, or What?, *The InPSIder*, (Georgia/USA), January 5, 1995.

Healing and Altered States of Consciousness: Science of Trance or Science in Trance?, *Journal of Mind and Behavior*, submitted 1995.

## البحوث التي تم تقديمها في مؤتمرات عالمية:

New Findings in Understanding and Mastering the Unusual Immunities of the Human Body, *8th International Conference for Psychotronic Research (IAPR)*, (Wisconsin/ USA), July 9-13, 1993.

Spontaneous Transmission: A New Healing Technique, *1st World Congress for Holistic Medicine*, (Crimea / Okrania), October 2-9, 1993.

New Exploration of Old Phenomena & the Healing Abilities of the Human Body, *2nd International Conference on Yoga Research & Application*, (India), December. 19-26, 1993.

New Findings on the Healing Potentials of the Human Body, *World Congress on Medical Physics & Biomedical Engineering*, (Rio De Janeiro/ Brazil), August. 21-26, 1994.

Tariqa 'Aliyyah Qadiriyyah Casnazaniyyah: Hisotry, Thought, and Practice, *Second Sufism Symposium*, (San Francisco / California), April 1-2, 1995.

## مقابلات صحفية

Paranormal Control over Pain Tested: Scientist Claims Trance States are not the Answer, *Psychic News*, (London/UK), No. 3166, 13th Feb 1993, 1.

Aciyi Kontrol Yetenegi (Recorded Interview), *Ruh ve Madde*, (Istanbul/Turky), Nisan 1993, 41-42.

# مراجع الكتاب

## المراجع العربية


محمد البخاري (١٨٩٦)، **صحيح البخاري**، مصر، المطبعة الكبرى الاميرية ببولاق.

منير البعلبكي (١٩٨٧)، **المورد: قاموس انكليزي-عربي**، بيروت، دار العلم للملايين.

بوتان معروف جايووك (١٩٨٧)، **النفحات الكسنزانية**، بغداد، مطبعة اسعد.

جمال نصار حسين (١٩٩٢)، "الظواهر الباراسيكولوجية بشرية ام غير بشرية؟"، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٠٦١، السبت ١٩٩٢/١١/٢٨.

جمال نصار حسين (١٩٩٣أ)، "الباراسيكولوجيا بين الانتقائية والتكرارية"، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤١٣٨، السبت ١٩٩٣/٣/١٣.

جمال نصار حسين (١٩٩٣ب)، "دعوة لتأسيس باراسيكولوجيا عربية اسلامية"، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٢٠٥، السبت ١٩٩٣/٥/٢٩.

جمال نصار حسين (١٩٩٣ج)، "الباراسيكولوجيا الغربية: الى اين؟"، جريدة **القادسية**، عدد رقم ٤٢١٣، السبت ١٩٩٣/٦/١٢.

جمال نصار حسين (١٩٩٣د)، "الباراسيكولوجيا الغربية والقصور المنهجي"، جريدة **الثورة**، عدد رقم ٨٢٥٠، الاحد ١٩٩٣/٧/١١.

عبد الستار الراوي (١٩٩٤)، **التصوف والباراسيكولوجي: مقدمة اولى في الكرامات الصوفية والظواهر النفسية الفائقة**، بيروت، المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

يونس الشيخ ابراهيم السامرائي (١٩٨٥)، **القبائل والبيوتات والاعلام في شمال العراق**، بغداد، مطبعة الامة.

عمر بن محمد شهاب الدين السهروردي (١٩٣٩)، **عوارف المعارف**، مصر، المكتبة العلامية.

السيد محمد ابو الهدى الصيادي الرفاعي (١٨٨٩)، **تنوير الابصار في طبقات السادة الرفاعية الاخيار**، مصر، مطبعة محمد افندي مصطفى.

ابو نصر السرّاج الطوسي (١٩١٤)، **اللمع في التصوف**، تحقيق رينولد الان نيكلسون، ليدن، مطبعة بريل.

محمد عبده ١٩٥٣، **تفسير القرآن الحكيم**، الجزء الحادي عشر، مصر، دار المنار.

علي سالم عمار (١٩٥١)، **أبو الحسن الشاذلي: عصره- تاريخه- علومه- تصوفه**، القاهرة، مطبعة دار التأليف.

ابو القاسم القشيري (١٩٤٠)، الرسالة القشيرية، مصر، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي واولاده بمصر.
مسلم القشيري (١٩٣٠)، صحيح مسلم بشرح النووي، تحقيق محمود توفيق، القاهرة، مطبعة حجازي.
الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني (١٩٨٨)، الانوار الرحمانية في الطريقة القادرية الكسنزانية، بغداد، شركة عشتار للطباعة والنشر والتوزيع المحدودة.
الشيخ محمد الكسنزاني، جمال نصار حسين، شذى الدركزلي، حميد النعيمي، ولؤي فتوحي (١٩٩٤)، "نهج جديد نحو تاريخ دقيق للسيرة النبوية"، بيروت، مجلة دراسات عربية، ٣١(١/٢)، ٣-٢٩.
ابو بكر البخاري الكلاباذي (١٩٣٣)، التعرف لمذهب اهل التصوف، تحقيق ارثر جون اربري، مصر، مطبعة السعادة.
الشيخ عبد القادر الكيلاني (١٩٨٩)، جلاء الخاطر من كلام الشيخ عبد القادر، تحقيق ونشر السيد الشيخ محمد الشيخ عبد الكريم الكسنزاني الحسيني، بغداد، شركة عشتار للطباعة والنشر والتوزيع المحدودة.
ابو الحسن علي الماوردي (١٩٣٥)، اعلام النبوة، القاهرة، المطبعة المحمودية التجارية بالازهر.
عبد القادر محمود (١٩٦٧)، الفلسفة الصوفية في الاسلام: مصادرها ونظرياتها ومكانها من الدين والحياة، القاهرة، دار الفكر العربي.
عامر النجار (١٩٧٨)، الطرق الصوفية في مصر: نشأتها ونظمها وروادها: الرفاعي- الجيلاني- البدوي- الشاذلي- الدسوقي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
الشيخ محمد عبد الجبار النفري (١٩٣٤)، المواقف والمخاطبات، القاهرة، دار الكتب المصرية.

## المراجع الاجنبية

Aaronson, B. S. (1973), "ASCID Trance, Hypnotic Trance, Just Trance", *American Journal of Clinical Hypnosis*, 16(2), 110-117.

Abelson, P. H. (1978), A Stepchild of Science Starts to Win Friends, *U. S. News & World Report*, July 31.

Achterberg, J. (1985), *Imagery in Healing: Shamanism and Modern Medicine*, Boston, New Science Library.

Ader, R. (Ed.) (1981), *Psychoneuroimmunology*, New York, Academic Press.

Ahearn, M. L. (1987), "Firewalking: From Sacred to Secular", *Journal of Popular Culture*, 21, 11-18.

Alcock, J. E. (1987), "Parapsychology: Science of the Anomalous or Search for the Soul?", *Behavioral and Brain Sciences*, 10(4), 553-565.

Aldridge, D. (1991), "Spirituality, Healing and Medicine", *British Journal of General Practice*, 41, 425-427.

Aldridge, D. (1993), "Is There Evidence for Spiritual Healing", *Advances*, 9(4), 4-21.

Alvarado, C. S. (1980), "On the 'Transference' of Psychic Abilities: A Historical Note", *European Journal of Parapsychology*, 3, 209-211.

Alvarado, C. S. (1987), "Observations of Luminous Phenomena Around the Human Body: A Review", *Journal of the Society of Psychical Research*, 54(806), 38-60.

Anand, B. K., Chhina, G. S., & Singh, B. (1961a), "Studies on Shri Ramanand Yogi During His Stay in an Air-tight Box", *Indian Journal of Medical Research*, 49 (1), 82-89.

Anand, B. K., Chhina, G. S., & Singh, B. (1961b), "Some Aspects of Electroencephalographic Studies in Yogis", *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 13, 452-456.

Arberry, A. J. (1950), *Sufism: An Account of the Mystics of Islam*, London, George Allen & Unwin Ltd.

Azuma, N., & Stevenson, I. (1988), ""Psychic Surgery" in the Philippines As a Form of Group Hypnosis", *American Journal of Clinical Hypnosis*, 31(1), 61-67.

Bagchi, B. K., & Wenger, M. A. (1957), "Electrophysiological Correlates of Some Yogi Exercises", *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 7, 132-149.

Bair, J. H. (1901), "Development of Voluntary Control", *Psychological Review*, 8, 474-510.

Baldick, J. (1989), *Mystical Islam: An Introduction to Sufism*, London, I. B. Tauris & Co. Ltd.

Baldwin, J. M. (Ed.) (1902), *Dictionary of Philosophy and Psychology*, Volume I, New York, Macmillan Company.

Banquet, J. P. (1973), "Spectral Analysis of the EEG in Meditation", *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 35, 143-151.

Barber, B. (1961), "Resistance by Scientists to Scientific Discovery", *Science*, 134, September, 596-602.

Barber, T. X. (1961), "Physiological Effects of "Hypnosis"", *Psychological Bulletin*, 58(5), 390-419.

Barber, T. X. (1984), "Changing "Unchangeable" Bodily Processes by (Hypnotic) Suggestions: A New Look at Hypnosis, Cognitions, Imagining, and the Mind-Body Problem", in Sheikh, A. A. (Ed.), *Imagination and Healing*, New York, Baywood Publishing Company, 69-127.

Barclay, G. (1973), *Mind Over Matter: Beyond the Bounds Of Nature*, USA, Barker.

Beardslee, D. C., & O'Dowd, D. D. (1967), "The College-Student Image of the Scientist", In: Barber, B., & Hirsch, W. (Eds.), *The Sociology of Science*, New York, The Free Press, 247-258.

Beaumanoir, A., & Xenakis, C. (1979), "Anastenaria", *Hellenic Armed Forces Medical Review*, 13(2). (translated and summarized by V. Manganas in *Psi Research* 1983, 2, 84).

Becker, R. O. (1992), "Electromagnetism and Psi Phenomena", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 86(1), 1-17.

Bem, D. J., & Honorton, C. (1994), "Does Psi Exist? Replicable Evidence for an Anomalous Process of Information Transfer", *Psychological Bulletin*, 115(1), 4-18.

Bender, H. (1969), "New Developments in Poltergeist Research", *Proceedings of the Parapsychological Association*, 6, 81-102.

Bennett, H. L., Benson, D. R., & Kuiken, D. A. (1986), "Preoperative Instructions for Decreased Bleeding During Spine Surgery", *Paper presented to the American Society of anesthesiologists Annual Convention*, Las Vegas, October 21.

Benor, D. J. (1984), "Psychic Healing", In: Salmon, J. W., *Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives*, New York, Tavistock Publications, 165-190.

Benor, D. J. (1990), "Survey of Spiritual Healing Research", *Complementary Medical Research*, 4(3), 9-33.

Benor, D. J. (1993), *Healing Research: Holistic Energy Medicine and Spirituality*; Volume I: *Research In Healing*, München, Helix.

Benor, D. J. (1994), *Healing Research: Holistic Energy Medicine and Spirituality*; Volume II: *Holistic Energy Medicine and the Energy Body*, München, Helix.

Bensen, V. B. (1971), "One Hundred Cases of Post-Anesthetic Suggestion in the Recovery Room", *American Journal of Clinical Hypnosis*, 14, 9-15.

Benson, H., Lehmann, J. W., Malhotra, M. S., Goldman, R. F., Hopkins, J., & Epstein, M. D. (1982), "Body Temperature Changes During the Practice of g Tum-mo Yoga", *Nature*, 295, 234-236.

Benson, H., Malhotra, M. S., Goldman, R. F., Jacobs, G. D., & Hopkins, P. J. (1990), "Three Case Reports of the Metabolic and Electroencephalographic Changes During Advanced Buddhist Meditation Techniques", *Behavioral Medicine*, Summer, 90-95.

Berger, H. (1929), "Uber das Elektrenkephalogramm des Menschen", Translated and reprinted in: Gloor, P., Hans Berger on the Electroencephalogram of Man, *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology (Supp. 28)* 1969, Amsterdam, Elsevier.

Bibby, C. (1959), *T. H. Huxley: Scientist, Humanist, and Educator*, New York, Horizon.

Birge, W. R., & Rhine, J. B. (1942), "Unusual Types of Persons Tested for ESP. I. A Professional Medium, *Journal of Parapsychology*, 6, 85-94.

Blake, J. (1985), "Attribution of Power and the Transformation of Fear: an Empirical Study of Firewalking", *Psi Research*, 2, 62-87.

Blankfield, R. P. (1991), "Suggestion, Relaxation, and Hypnosis as Adjuncts in the Care of Surgery Patients: A Review of the Literature", *American Journal of Clinical Hypnosis*, 33(3), 172-186.

Bourguignon, E. (1989), "Trance and Shamanism: What's in a Name?", *Journal of Psychoactive Drugs*, 2(1), 9-15.

Braid, J. (1843), *Neurypnology: or, The rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism*, London, J. Churchill.

Braud, W. G. (1991), "Conscious Interactions With Remote Biological Systems: Anomalous Intentionality effects", *Subtle Energies*, 2(1), 1-4 (cited in Dossey 1992).

Braud, W. G., Davis, G., & Wood, R. (1979), "Experiments With Matthew Manning", *Journal of the Society for Psychical Research*, 50, 199-223.

Braude, S. E. (1987), "Psi and Our Picture of the World", *Inquiry*, 30, 277-294.

Braude, S. E. (1989), "Evaluating the Super-Psi Hypothesis", In: Zollschan, G. K., Schumaker, J. F., & Walsh, G. F. (Eds.), *Exploring the Paranormal: Perspectives on Belief and Experience*, Dorset, Prism, 25-38

Braude, S. E. (1992a), "Psi and the Nature of Abilities", *Journal of Parapsychology*, 56, 205-228.

Braude, S. E. (1992b), "Survival or Super-Psi?", *Journal of Scientific Exploration*, 6(2), 127-144.

Broad, C. D. (1953), *Religion, Philosophy, and Psychical Research*, New York, Harcourt.

Broad, W., & Wade, N. (1986), *Betrayers of the Truth*, Oxford, Oxford University Press.

Brown, C. H. (1984), "Tourism and Ethnic Competition in a Ritual Form: The Firewalkers of Fiji", *Ocenia*, 54(3), 223-244.

Brown, H., & McInnes, D. (1986), "Hypnosis and Its Effects on Pain Control", *British Dental Journal*, 161(6), 222-225.

Brown G. (1938), "A Report of Three Experimental Fire-walks by Ahmed Hussain and Others", *Bulletin IV*, London, University of London Council for Psychical Investigation.

Brown, J. P. (1968), *The Darvishes or Oriental Spiritualism*, London, Frank Crass & Co.

Carpenter, W. B. (1877), *Mesmerism, Spiritualism*, London, Longmans.

Al-Casnazani, S. M., Hussein, J. N., Al-Dargazelli, S. S., An-Niaimi, H. M., Fatoohi, L. (1992), "Finding the Julian Dates of the Islamic Events Before Hijra Using Computer", *Journal of the Institute of the Middle East Studies*, 11, 179-201.

Al-Casnazani, S. M., Hussein, J. N., Al-Dargazelli, S. S., An-Niaimi, H. M., Fatoohi, L. (1993), "A New Approach Toward Accurate Chronology of the Early Islamic History", *Journal of the Institute of the Middle East Studies*, 12, 163-201.

Al-Casnazani, S. M., Hussein, J. N., Al-Dargazelli, S. S., An-Niaimi, H. M., Fatoohi, L. (1994a), "Two comprehensive Islamci Religious and Civil Calendars for Accurate Chronology of Islam", *Journal of the Institute of the Middle East Studies*, 13, 139-174.

Al-Casnazani, S. M., Hussein, J. N., Al-Dargazelli, S. S., An-Niaimi, H. M., Fatoohi, L. (1994b), "An Investigation of the Julian Chronology of the Early Islamic History: A Pilot Study", *Al-Masaq*, 7, 1-40.

Cassoli, P. (1958), "La Pirobazia in Grecia (La Anastenaria)", *Minerva Medica*, 77, 3679-3686.

Caton, R. (1875), "The Electric Currents of the Brain", *British Medical Journal*, 2, 278.

Caton, R. (1877), "Interim Report on Investigation of the Electric Currents of the Brain", *British Medical Journal*, 1(Supp.), 62-65.

Cerullo, J. (1982), *Secularization of the Soul*, Philadelphia, Institute for the Study of Human Issues.

Chandra shekar, C. R. C. (1989), "Possession Syndrome in India", In: Ward, C. A. (Ed.), *Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective*, California, Sage Pnblications, 79-95

Cohen, I. B. (1957), *Lives in Science*, New York, Simon & Schuster.

Chapman, L. F., Goodell, H. & Wolff, H. G. (1959), "Increased Inflammatory Reaction Induced by Central Nervous System Activity", *Transactions Association of American Physicians*, 72, 84-110.

Chaves, J. F. (1980), "Hypnotic Control of Surgical Bleeding", *Paper presented at Annual Meeting of the American Psychological Association*, Montreal, September.

Cotanch, P. H., Harrison, M. & Roberts, J. (1987), "Hypnosis as an Intervention for the Pain Control", *Nursing Clinics of North America*, 22(3), 699-704.

Crawford, H. J., & Gruzelier, J. H. (1992), "A Midstream View of the Neuropsychophysiology of Hypnosis: Recent Research and Future Directions", In: Fromm, E, & Nash, M. R. (Eds.), *Contemporary Hypnosis Research*, New York, Guilford Press, 227-266.

Crick, F., & Koch, C. (1992), "The Problem of Consciousness", *Scientific American*, September, 111-117.

Dannenfelt, K. H. (1968), *Leonhard Rauwolf / Sixteenth-Century Physician, Botanist and Traveler*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.

Das, N. N., & Gastaut, H. (1955), "Variations de L'activité électrique du Cerveau, du Coeur, et des Muscles Squelettiques au Cours de la Méditation et de L'extase

Yogique", *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, Suppl. 6, 211-219.

Davenas, E., et al (1988), "Human Basophil Degranulation Triggered by Very Dilute Antiserum Against IgE", *Nature*, 333, 816-818.

Davidson, J. M. (1976), "The Physiology of Meditation and Mystical States of Consciousness", *Perspectives in Biology and Medicine*, 19, 345-379.

De Jong, F. (1978), *Turuq and Turuq-Linked Institutions in Nineteenth Century Egypt*, Leiden, Brill.

Deikman, A. J. (1973), "Bimodal Consciousness", In: Ornstein, R. E. (Ed.), *The Nature of Human Consciousness*, San Francisco, W. H. Freeman Company, 67-86.

Delmonte, M. M. (1984), "Electrocortical Activity and Related Phenomena Associated With Meditation Practice: A Literature Review", *International Journal of Neuroscience*, 24, 217-231.

Dennett, M. R. (1985), "Firewalking: Reality or Illusion?", *Skeptical Inquirer*, 10, 36-40.

Dossey, L. (1992), "Era III Medicine: The Next Frontier", *ReVision*, 14(3), 128-139.

Du Bios-Reymond, E. (1848), *Untersuchungen Uber Thierische Elektricitat*, Berlin, Reimer.

Dugan, M. & Sheridan, C. (1976) "Effects of Instructed Imagery on Temperature of Hands", *Perceptual and Motor Skills*, 42, 14.

Earle, J. B. (1981), "Cerebral Laterality and Meditation: A Review of the Literature", *Journal of Transpersonal Psychology*, 13, 155-173.

Egely, G. (1985), Letter to the Editor, *Psi Research*, 4, 60-61.

Engel, G. L. (1977), "The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine", *Science*, 196(4286), 129-136.

English, H. B., & English, A. C. (Eds.) (1958), *A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytic Terms*, New York, Longmans, Green.

Evans, F. J. (1985), "Expectancy, Therapeutic Instructions, and the Placebo Response", In White, L., Tursky, B., & Schwartz, G. E. (Eds.), *Placebo: Theory, Research and Mechanism*, New York, Guilford Press, 215-228.

Favazza, A. R. (1989), "Normal and Deviant Self-Mutilation", *Transcultural Psychiatric Research Review*, 26, 113-127.

Favazza, A. R. & Favazza, B. (1987), *Bodies Under Siege: Self-mutilation in Culture and Psychiatry*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press.

Favazza, A. R. & Rosenthal, R. J. (1990), "Varieties of Pathological Self-mutilation", *Behavioural Neurology*, 3, 77-85.

Favazza, A. R. & Rosenthal, R. J. (1993), Diagnostic Issues in Self-Mutilation, *Hospital and Community Psychiatry*, 44(2), 134-140.

Fellows, B. J. (1990), "Current Theories of Hypnosis: A Critical Overview", *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 7(2), 81-92.

Fenwick, P. (1960), "Computer Analysis of the EEG During Mantra Meditation", *Paper. presented at Conference on the Effects of Meditation, Concentration and Attention on the EEG.* University of Marseilles.

Feuer, L. S. (1982), *Einstein and the Generations of Science*, New Jersey, Transaction Books.

Field, N. (1992), "The Therapeutic Function of Altered States", *Journal Of Analytical Psychology*, 37(2), 211-233.

Fischer, R. (1979), "State-bound Knowledge", In: Coleman, D., & Davidson, R. J. (Eds.), *Consciousness: The Brain, States of Awareness, and Alternate Realities*, New York, Irvington Publishers, Inc.

Franklin, A. D. (1981), "Millikan's Published and Unpublished Data on Oil Drops", *Historical Studies in the Physical Sciences*, 11, 185-201.

Frazer, J. (1900), *The Golden Bough*, Volume III, London, Macmillan.

Frecska, E., & Kulcsar, Z. (1989), "Social Bonding in the Modulation of the Physiology of Ritual Trance", *Ethos*, 17(1), 70-87.

Galin, D. (1974), "Implications for Psychiatry of Left and Right Cerebral Specialization", *Archives of General Psychiatry*, 31, 572-83.

Galin, D., & Ornstein, R. (1972), "Lateral Specialization of Cognitive Mode: An EEG Study", *Psychophysiology*, 9(4), 412-418.

Garnett, L. M. J. (1912), *Mysticism and Magic in Turkey: An Account of the Religious Doctrines, Monastic Organisation, and Ecstatic Powers of the Dervish Orders*, London, I. Pitman.

Gauld, A. (1966), "The «Drop In» Communicators II: Communicators Whose Statements About Themselves Remain Unverified", *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 55, 286-294.

Gauld, A. (1992), *A History of Hypnosis*, Cambridge, Cambridge University Press.

Gibson, E. P. (1952), "The American Indian and the Fire Walk", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 46, 149-153.

Gill, M. M. & Brenman, M. (1959), Hypnosis and Related States: Psychoanalytic Studies in Regression, New York, International Universities Press.

Gillispie, C. C. (1960), *The Edge of Objectivity*, Princeton, N. J., Princeton University Press.

Glicksohn, J. (1986), "Psi and Altered States of Consciousness: The "Missing" Link", *Journal of Parapsychology*, 50, 213-233.

Glicksohn, J. (1993), "Altered Sensory Environments, Altered States of Consciousness and Altered-State Cognition", *Journal of Mind and Behavior*, 14(1), 1-12.

Goodman, F. D. (1986), "Body Posture and the Religious Altered State of Consciousness: An Experimental Investigation", *Journal of Humanistic Psychology*, 26(3), 81-118.

Gowan, J. C. (1978), "Altered States of Consciousness: A Taxonomy", *Journal of Altered States of Consciousness*, 4(2), 141-156.

Grad, B. R. (1965a), "PK Effects of Fermentation of Yeast", *Proceedings of the Parapsychological Association*, 2, 15-16.

Grad, B. R. (1965b), "Some Biological Effects of Laying-on of Hands: A Review of Experiments With Animals and Plants", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 59, 95-127.

Grad, B. R. (1991), "The Healer Phenomenon: What is it and How Might it be Studied?", *Newsletter of the International Society for the Study of Subtle Energies and Energy Medicine*, 2(2), 4-7.

Green, E., & Green, A. (1978), *Beyond Biofeedback*, New York, Delta Book.

Greenfield, S. M. (1986), "Psychodrama, Past Life Regression, and Other Therapies Used By Spiritist Healers in Rio Grande Do Sul, Brazil", *Newsletter of the Association for the Anthropological Study of Consciousness*, 2(2), 1-2 and continued on 10-11.

Greenfield, S. M. (1987), "The Return of Dr Fritz: Spiritist Healing and Patronage Networks in Urban, Industrial Brazil", *Social Science & Medicine*, 24(12), 1095-1108.

Greenfield, S. M. (1991a), "Hypnosis and Trance Induction in the Surgeries of Brazilian Spiritist Healer-Mediums", *Anthropology of Consciousness*, 2(3-4), 20-25.

Greenfield, S. M. (1991b), "Pilgrimage, Therapy, and the Relationship Between Healing and Imagination", *Revised version of a paper presented at the annual meetings of the American Anthropological Association*, Chicago, IL, November 20-24.

Greenfield, S. M. (1992), "Spirits and Spiritist Therapy in Southern Brazil: A Case Study of an Innovative, Syncretic Healing Group", *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 16, 23-51.

Grove, J. W. (1989), *In Defence of Science: Science, Technology, and Politics in Modern Society*, Canada, University of Toronto Press.

Guberman, I. (1983), "Way Beyond the Horizon", *Psi Research*, 2, 75-77.

Hadfield, A. (1917), The Influence of Hypnotic Suggestion of Inflammatory Conditions", *Lancet*, November 3, 678-679.

Hall, H. R., Minnes, L., Tosi, M., & Olness, K. (1992), "Voluntary Modulation of Neutrophil Adhesiveness Using A Cyberphysiologic Strategy", *The International Journal of Neuroscience*, 63, 287-297.

Hansen, C. (1969), *Witchcraft at Salem*, New York, George Braziller, Inc.

Haraldsson, E. & Osis, K. (1977), "The Appearance and Disappearance of Objects in the Presence of Sri Sathya Sai Baba", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 71, 33-43.

Hart, R. (1971), *Witchcraft*, London, Wayland Publishers Ltd.

Heinze, R. (1985), ""Walking on Flowers" in Singapore", *Psi Research*, 4, 46-50.
Henningsen, G. (1980), *The Witches' Advocate: Basque Witchcraft and the Spanish Inquisition (1609-1614)*, Reno, Nevada, University of Nevada Press.
Henriques, F. C., & Moritz, A. R. (1947), "Studies of Thermal Injury: I. The Conduction of Heat to and Through Skin and the Temperatures Attained Therein. A Theoretical and An Experimental Investigation", *American Journal of Pathology*, 23, 531-549.
Henry, J. L. (1982), Possible Involvement of Endorphins in Altered States of Consciousness", *Ethos*, 10(4), 394-408.
Herbert, B. (1973), "Near and Distant Healing", *Journal of Paraphysics*, 7(5), 213-218.
Herbert, B. (1975), "Theory and Practice of Psychic Healing", *Parapsychology Review*, 6(6), 22-23.
Hines, T. (1988), *Pseudoscience and the Paranormal: A Critical Examination of the Evidence*, Buffalo, Prometheus Books.
Holt, H. (1914), *On the Cosmic Relations*, (2 Vol.), Boston, Houghton-Mifflin.
Holton, G. (1978), "Subelectrons, Presuppositions, and the Millikan-Ehrenhaft Dispute", *Historical Studies in the Physical Sciences*, 9, 166-224.
Home, Mme D. (1921), *D. D. Home: His Life and Mission*, London, Kegan Paul Trench Trubner.
Honorton, C. (1977), "Psi and Internal Attention States", In: Wolman, B. B. (Ed.), *Handbook of Parapsychology*, New York, Van Nostrand Reinhold, 435-472.
Hughes, D. J., & Melville, N. T. (1990), "Changes in Brainwave Activity During Trance Channeling: A Pilot Study", *Journal of Transpersonal Psychology*, 22(2), 175-189.
Hughes, P. (1965), *Witchcraft*, Baltimore, Penguin Books.
Hussein, J. N., Fatoohi, L. J., Al-Dargazelli, S. S., & Almuchtar, N. (1994a), "The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy or What?", Part I, *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(9), 9-11.
Hussein, J. N., Fatoohi, L. J., Al-Dargazelli, S. S., & Almuchtar, N. (1994b), "The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy or What?", Part II, *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(10), 21-23.
Hussein, J. N., Fatoohi, L. J., Al-Dargazelli, S. S., & Almuchtar, N. (1994c), "The Deliberately Caused Bodily Damage Phenomena: Mind, Body, Energy or What?", Part III, *International Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(11), 25-28.
Iannuzzo, G. (1982), "Fire-Immunity and Fire-Walks: Some Historical and Anthropological Notes", *European Journal of Parapsychology*, 4(2), 271-275.
Iannuzzo, G. (1983), ""Fire-Immunity": Psi Ability or Psychophysiological Phenomenon", *Psi Research*, 2, 68-74.

Ibn Battuta (1929), *Travels in Asia and Africa, 1325-1354*, translated and selected by Gibb, H. A. R., New York, R. M. McBride.

Inglis, B. (1986), "The Fire-Walk", *Speculations in Science and Technology*, 9(3), 163-167.

Jahn, R. G., & Dunne, B. J. (1987), *Margins of Reality: The Role of Consciousness in the Physical World*, New York, Harcourt Brace Jovanovich.

James, W. (1977), "What Psychical Research Has Accomplished", In: Moor, R., *In Search of White Crows*, New York, Oxford University Press.

Jilek W. G. (1982), "Altered States of Consciousness in North American Indian Ceremonials", *Ethos*, 10(4), 326-343.

Jilek, W. G. (1989), "Therapeutic Use of Altered States of Consciousness in Contemporary North American Indian Dance Ceremonials", In: Ward, C. A. (Ed.), *Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective*, California, Sage Publications, 167-185.

Johnson, L. C. (1970), "A Psychophysiology for All States", *Psychophysiology*, 6(5), 501-516.

Johnson, R. F. Q., & Barber, T. X. (1976), "Hypnotic Suggestions for Blister Formation: Subjective and Physiological Effects", *The American Journal of Clinical Hypnosis*, 18(3), 172-181.

Jones, R. L., & Jenkins, M. D. (1981), "Plant Responses to Homeopathic Remedies", *British Homeopathic Journal*, 70, 120-128.

Kaiser, N. (1986), "Some Laboratory Findings on Psychic Surgery", *Curare*, 5, 339-342.

Kane, S. M. (1982), "Holiness Ritual Fire Handling: Ethnographic and Psychophysiological Considerations", *Ethos*, 10(4), 369-384.

Kaplan, H. (1980), "History of Psychosomatic Medicine", In: Kaplan, H., Freedman, A., & Saddock, B. (Eds.), *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Volume II, Baltimore, Williams & Wilkins, 1155-1160.

Kasamatsu, A., & Hirai, T. (1969), "An Electroencephalographic Study on the Zen Meditation (Zazen)", In: Tart, C. T. (Ed.), *Altered States of Consciousness*, New York, John Wiley & Sons Inc., 489-501.

Katz, R. (1982), "Accepting "Boiling Energy": The Experience of !Kia-Healing Among the !Kung", *Ethos*, 10(4), 344-368.

Kelly, E. F., & Locke, R. G. (1981), *Altered States of Consciousness and Psi: An Historical Survey and Research Prospects* (Parapsychological Monograph, No. 18), New York, Parapsychological Foundation.

Kirsch, I. (1991), "Current Theories of Hypnosis: An Addendum", *Contemporary Hypnosis*, 8(2), 105-108.

Kotzsch, R. E. (1985), "Fire-Walking", *East West Journal*, April, 40-45.

Krippner, S. (1972), "Altered States of Consciousness", In: White, J. (Ed.), *The Highest*

*State of Consciousness*, New York, Doubleday and Company Inc., 1-5.

Krippner, S. (Ed.) (1977), *Advances in Parapsychological Research,* Volume I, *Psychokinesis*, New York, Plenum.

Krippner, S., & George, L. (1986), "Psi Phenomena as Related to Altered States of Consciousness", In: Wolman, B. B. & Ullman, M. (Eds.), *Handbook of States of Consciousness*, New York, Van Nostrand Reinhold Company, 332-364.

Kuhn, T. S. (1962), *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago, Chicago University Press.

Kuhn, T. S. (1972), "Scientific Paradigms", In: Barnes, B. (Ed.), *Sociology of Science: Selected Readings*, England, Penguin Books, 80-104.

LaBaw, W. L. (1970), "Regular Use of Suggestibility by Pediatric Bleedings", *Haematologia*, 4(3-4), 419-425.

LaBaw, W. L. (1975), "Auto-Hypnosis in Haemophilia", *Haematologia*, 9(1-2), 103-110.

Lambek, M. (1989), "From Disease to Discourse: Remarks on the Conceptualization of Trance and Spirit Possession", In: Ward, C. A. (Ed.), *Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective*, California, Sage Publications, 36-61.

Larbig, W. (1982), *Schmerz Und Schmerzbehandlung*, Stuttgart, Kohlhammer.

Larbig, W., Elbert, T., Lutzenberger, W., Rockstroh, B., Schnerr, G., & Birbaumer, N. (1982), "EEG and Slow Brain Potentials During Anticipation and Control of Painful Stimulation", *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 53, 298-309.

Lee, R. L. M. (1989), "Self-Presentation in Malaysian Spirit Seances: A Dramaturgical Perspective on Altered States of Consciousness in Healing Ceremonies", In: Ward, C. A. (Ed.), *Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective*, California, Sage Publications, 251-266.

Leikind, B. J. & McCarthy, W. J. (1985), "An Investigation of Firewalking", *Skeptical Inquirer*, 10, 23-35.

Leikind, B. J. & McCarthy, W. J. (1988), "Firewalking", *Experientia*, 44, 310-315.

Levitan, A. A. (1991), "Hypnosis in the 1990s- and Beyond", *American Journal of Clinical Hypnosis*, 33(3), 141-149.

Lex, B. W. (1979), "The Neurobiology of Ritual Trance", In: d'Aquili, E. G., Laughlin, C. D. and McManus J. (Eds.), *The Spectrum of Ritual: A Biogenetic Structural Analysis*, New York, Columbia University Press, 117-151.

Lewis, H. D. (1976), "Religion and the Paranormal", In: Thakur, S. C., *Philosophy and Psychical Research*, London, George Allen & Unwin Ltd., 142-156.

Li-Da, F. (1983), "The Effects of External Qi on Bacterial Growth Patterns, *China Qi*

*Gong Magazine*, 1, 36. (Quoted in Eisenberg, D. (1985), *Encounters With Qi*, New York, W. W. Norton.)

Longuet-Higgins, H. C. (1980), "Is Consciousness a Phenomenon?", In: Josephson, B. D., & Ramachadran, V. S., *Consciousness and the Physical World*, Oxford, Pergamon Press, 49-52.

Ludwig, A. M. (1966), "Altered States of Consciousness", *Archives of General Psychiatry*, 15, 225-234.

Mandell, A. J. (1980), "Toward a Psychobiology of Transcendence", In: Davidson, D., & Davidson, R. J. (Eds.), *The Psychobiology of Consciousness*, New York, Plenum, 379-464.

Manganas, V. (1983), "Fire Dancing in Greece", *Psi Research*, 2, 80-83.

Marks, D. & Kammann, R. (1980), *Psychology of the Psychic*, Buffalo, Prometheus Books.

Maslach C., Marshall, G., & Zimbardo, P. G. (1972), "Hypnotic Control of Peripheral Skin Temperature: A Case Report", *Psychophysiology*, 9(6), 600-605.

Mason, A. A. (1952), "A Case of Congenital Ichthyosiform Erythrodermia of Brocq Treated By Hypnosis", *British Medical Journal*, 2, 422-423.

Mason, A. A., & Black, S. (1958), "Allergic Skin Responses Abolished Under Treatment of Asthma and Hay Fever by Hypnosis", *Lancet*, 1, April 26, 877-880.

McClenon, J. (1982), "A Survey of Elite Scientists: Their Attitudes Toward ESP and Parapsychology", *Journal of Parapsychology*, 46(2), 127-152.

McClenon, J. (1983), "Firewalking in Sri Lanka", *Psi Research*, 2, 99-101.

McClenon, J. (1988), "Firewalking in Japan, Sri Lanka, and the USA: Social Ecology and Applied Ideology", *International Journal of Comparative Sociology*, 29(3-4), 202-213.

McClenon, J. (1993), "The Experiential Foundations of Shamanic Healing", *Journal of Medicine and Philosophy*, 18, 107-127.

McClenon, J. (1994), *Wondrous Events: Foundations of Religious Belief*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.

McGuire, M. B. (1993), "Health and Spirituality as Contemporary Concerns", *Annals of the American Academy*, 527, 144-154.

Mead, M., & Métraux, R. (1967), "The Image of the Scientist Among High-School Students: A Pilot Study", In: Barber, B., & Hirsch, W. (Eds.), *The Sociology of Science*, New York, The Free Press, 230-246.

Melzack, R., & Wall, P. (1988), *The Challenge of Pain*, England, Penguin Books.

Miller, R. N. (1977), "Methods of Detecting and Measuring Healing Energies", In: White, J., & Krippner, S. (Eds.), *Future Science*, Garden City, NY, Anchor/Doubleday.

Moritz, A. R. (1947), "Studies of Thermal Injury: III. The Pathology and Pathogenesis of

Cutaneous Burns. An Experimental Study", *American Journal of Pathology*, 23, 915-941.

Moritz, A. R., & Henriques, F. C. (1947), "Studies of Thermal Injury: II. The Relative Importance of Time and Surface Temperature in the Causation of Cutaneous Burns", *American Journal of Pathology*, 23, 695-720.

Moss, T. S. (1972), "Photographic Evidence of Healing Energy on Plants and People", *Dimensions of Healing: Symposium of the academy of Parapsychology and Medicine at Los Altos, CA 1972*, 121-131.

Motoyama, H. (1972), *Psychic Surgery in the Philippines*, Tokyo, The Institute of Religious Psychology.

Motoyama, H. (1981), *Theories of the Chakras: Bridge to Higher Consciousness*, Wheaton, IL, Theosophical.

Murphy, G. (1966), "Research in Creativeness: What Can It Tell Us About Extrasensory Perception?", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 60, 8-22.

Murphy, G. (1969), "Psychology in the Year 2000", *American Psychologist*, 24, 523-530.

Murray, R. H. (1825), *Science and Scientists in the Nineteenth Century*, London, Sheldon.

Myers, F. W. H. (1895), "The Subliminal Self", Part 8, *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 11, 334-407.

Myers, R. E. & Sperry, R. W. (1953), "Interocular Transfer of a Visual Form Discrimination Habit in Cats After Section of the Optic Chiasma and Corpus Callosum", *Anat. Record*, 115, 351-352.

Myers, S. S., & Benson, H. (1992), "Psychological Factors in Healing: A New Perspective on an Old Debate", *Behavioral Medicine*, 18, 5-11.

Newton, R. R. (1977), *The Crime of Claudius Ptolemy*, Baltimore, Johns Hopkins University Press.

Nicholson, R. A. (1921), *Studies in Islamic Mysticism*, Cambridge, Cambridge University Press.

Nishimura, K. (1987), "Shamanism and Medical Cures", *Current Anthropology*, 28(4), S59-S64.

Norris, P. (1989), "Current Conceptual Trends in Biofeedback and Self-Regulation", In: Sheikh, A. A., & Sheikh, K. S. (Eds.), *Eastern and Western Approaches to Healing*, New York, John Wiley & Sons, 264-295..

Onetto-Bächler, B. (1983), "Ritalin and ESP: A Pilot Study", *Journal of the American Society for Psychosomatic Dentistry and Medicine*, 30, 17-20.

Omstein, R. E. (1975), *The Psychology of Consciousness*, London, Jonathan Cape.

Osis, K., & Haraldsson, E. (1979), "Parapsychological Phenomena Associated With Sri Sathya Sai Baba", *The Christian Parapsychologist*, 3, Part 5, 159-163.

Ostrander, S., & Schroeder, L. (1970), *Psychic Discoveries Behind the Iron Curtain*, New York, Bantam.

Otis, L., & Alcock, J. E. (1982), "Factors Affecting Extraordinary Belief", *Journal of Social Psychology*, 118, 77-85

Pagenstecher, G. (1924), *Aussersinnliche Warhrnehmung*, Halle, C. Marhold.

Palmer, D. D. (1910), *The Science, Art, and Philosophy of Chiropractic*, Portland, OR, Portland Printing House.

Palmer, J. (1986a), "Progressive Skepticism: A Critical Approach to the Psi Controversy", *Journal of Parapsychology*, 50, 29-41.

Palmer, J. (1986b), "Have We Established Psi?", *Journal of the Society for Psychical Research*, 81, 111-123.

Parrinder, E. G. (1963), *Witchcraft: European and Africa*, New York, Barnes and Noble.

Parrish, H. M., & Pollard, C. B. (1959), "Effects of Repeated Poisonous Snakebites in Man", *American Journal of the Medical Sciences*, 237, 277-286.

Partington, J. R. (1939), "The Origins of the Atomic Theory", *Annals of Science*, 4, 278.

Pattison, E. M., Kahan, J., & Hurd, G. S. (1986), "Trance and Possession States", In: Wolman, B. B. & Ullman, M. (Eds.), *Handbook of States of Consciousness*, New York, Van Nostrand Reinhold Company, 286-310.

Pekala, R., & Ersek, B. (1992-93), "Firewalking Versus Hypnosis: A Preliminary Study Concerning Consciousness, Attention, and Fire Immunity", *Imagination, Cognition, and Personality*, 12(3), 207-229.

Pekala, R. J., & Kumar, V. K. (1986), "The Differential Organization of the Structures of Consciousness During Hypnosis and a Baseline Condition", *Journal of Mind and Behavior*, 7(4), 515-539.

Pekala, R. J., & Levine, R. L. (1981), "Mapping Consciousness: Development of an Empirical Phenomenological Approach", *Imagination, Cognition, and Personality*, 1(1), 29-47.

Pekala, R. J., & Levine, R. L. (1982), "Quantifying States of Consciousness Via an Empirical-Phenomenological Approach", *Imagination, Cognition, and Personality*, 2(1), 51-71.

Pelletier, K. R. (1974), "Neurological Psychophysiological, and Clinical Differentiation of the Alpha and Theta Altered States of Consciousness", *Unpublished Doctoral Dissertation*, Berkeley, University of California (cited in Zimbardo & Ruch 1975: 305).

Pelletier, K. R. & Peper E. (1977), "The Chutzpah Factor in Altered States of Consciousness", *Journal of Humanistic Psychology*, 17(1), 63-73.

Perry, C., & Laurence, J. R. (1983), "Hypnosis, Surgery, and Mind-Body Interaction: An Historical Evaluation", *Canadian Journal of Behavioral Sciences*, 15(4), 351-372.

Peters L. G., & Price-Williams, D. (1983), "A Phenomenological Overview of Trance", *Transcultural Psychiatry Research Review*, 20, 5-39.

Petkova, K., & Boyadjieva, P. (1994), "The Image of the Scientist and Its Function", *Public Understanding of Science*, 3(2), 215-224.

Planck, M. (1948), *Wissenschaftliche Selbistbiographie*, Leipzig.

Pomeranz, B. (1982), "Acupuncture and the Endorphins", *Ethos*, 10(4), 385-393.

Porges, N. (1953), "Snake Venoms, Their Biochemistry and Mode of Action", *Science*, 117, 47-51.

Price, H. (1936), *Bulletin II: A Report on Two Experimental Firewalks*, London, University of London Council for Psychical Investigation.

Price, H. (1939), *Fifty Years of Psychical Research*, London, Longmans.

Price, G. R. (1955), "Science and the Supernatural", *Science*, 122(3165), 359-367.

Prince, R. (1980), "Variations in Psychotherapeutic Procedures", In: Triandis, H. C., & Draguns, J. G. (Eds.), *Handbook of Cross-Cultural Psychology*, Volume VI: *Psychopathology*, Boston, Allyn and Bacon, Inc.

Prince, R. (1982a), "Shamans and Endorphins: Hypotheses for a Synthesis", *Ethos*, 10(4), 409-423.

Prince, R. (1982b), "Introduction", *Ethos*, 10(4), 299-302.

Prince, R. (1982c), "The Endorphins: A Review for Psychological Anthropologists", *Ethos*, 10(4), 303-316.

Qadir, C. A. (1990), *Philosophy and Science in the Islamic World*, London, Routledge.

Ramachadran, V. S. (1980), "Introduction", In: Josephson, B. D., & Ramachadran, V. S., *Consciousness and the Physical World*, Oxford, Pergamon Press, 1-15.

Ramaswami, S. & Sheikh, A. A. (1989), "Meditation East and West", In: Sheikh, A. A., & Sheikh, K. S. (Eds.), *Eastern and Western Approaches to Healing*, New York, John Wiley & Sons, 427-469.

Randi, J. (1982), *The Truth About Uri Geller*, Buffalo, Prometheus Books.

Rao, K. R., & Palmer, J. (1987), "The Anomaly Called Psi: Recent Research and Criticism", *Behavioral and Brain Sciences*, 10(4), 539-551.

Rauscher, E. A., & Rubik, B. A. (1983), "Human Volitional Effects on a Model Bacterial System", *Psi Research*, 2(1), 38-48.

Ravitz, L. J. (1970), "Electromagnetic Field Monitoring of Changing State-Function, Including Hypnotic States", *Journal of the American Society of Psychosomatic Dentistry and Medicine*, 17(4), 119-127.

Rawlins, D. (1986), "The Unexpurgated Almajest: The Secret Life of the Greatest Astronomer of Antiquity, *Journal for the History of Astronomy*, 17.

Resch, G., & Gutmann, V. (1987), *Scientific Foundations of Homeopathy*, Berlin, Barthel & Barthel.

Rhine, J. B. (1934), *Extra-sensory Perception*, Boston, Boston Society for Psychic Research.
Rhine, L. E., & Rhine, J. B. (1943), "The Psychokinetic Effect: I. The First Experiment, *Journal of Parapsychology*, 7, 20-43.
Rosenthal, F. (1971), *The Herb: Hashish Versus Medieval Muslim Society*, Leiden, Brill.
Rossi, E. L. (1986), "Altered States of Consciousness in Everyday Life: The Ultradian Rhythms", In: Wolman, B. B. & Ullman, M. (Eds.), *Handbook of States of Consciousness*, New York, Van Nostrand Reinhold Company, 97-132.
Rossner, J. (1979), *Toward Recovery of The Primordial Tradition: Ancient Insights & Modern Discoveries*, Volume I: *Toward a Parapsychology of Religion*, Book One: *From Ancient Magic to Future Technology*, Washington, University Press of America.
Rowland, L. W. (1939), "Will Hypnotized Persons Try to Harm Themselves or Others?", *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 34, 114-117.
Rubik, B. (1993), A Comment in Correspondence, *Frontier Perspectives*, 3(2), 5.
Ruthven, M. (1984), *Islam in the World*, London, Oxford University Press.
Sabourin, M. E., Cutcomb, S. D., Crawford, H. J., & Pribram, K. (1990), "EEG Correlates of Hypnotic Susceptibility and Hypnotic Trance: Spectral Analysis and Coherence", *International Journal of Psychophysiology*, 10, 125-142.
Salverte, E. (1829), *Des Sciences Occultes*, Volume I, Paris. Baillière.
Sayce, R. U. (1933), "An Indian Fire-Walking Ceremony in Natal", *Man*, January, No. 2, 2-7.
Schechter, E. I. (1984), "Hypnotic Induction Vs. Control Conditions: Illustrating an Approach to the Evaluation of Replicability in Parapsychological Data", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 78, 1-27.
Schmeidler, G. R. (1970), "High ESP Scores After a Swami's Brief Instruction in Meditation and Breathing", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 64, 100-113.
Schmidt, H. (1969), "Clairvoyance Tests With a Machine", *Journal of Parapsychology*, 33, 300-306.
Schuman, M. (1980), "The Psychophysiological Model of Meditation and Altered States of Consciousness: A Critical Review", In: Davidson, J. M., & Davidson, R. J. (Eds.), *The Psychobiology of Consciousness*, New York, Plenum Press, 333-378.
Schwarz, B. E. (1960), "Ordeal by Serpents, Fire and Strychnine: A Study of Some Provocative Psychosomatic Phenomena", *The Psychiatry Quarterly*, 34, 405-429.
Schwarz, B. E. (1967), "Possible Telesomatic Reactions", *Journal of the Medical Society of New Jersey*, 64(11), 600-603.
Schwartz, G. E. (1984), "Psychophysiology of Imagery and Healing: A Systems

Perspective", in Sheikh, A. A. (Ed.), *Imagination and Healing*, New York, Baywood Publishing Company, 35-50.

Scott, W. (1884), *Demonology and Witchcraft*, London,

Seabrock, W. B. (1991), *Adventures in Arabia.*

Shaara, L., & Strathern, A. (1992), "A Preliminary Analysis of the Relationship Between Altered States of Consciousness, Healing, and Social Structure", *American Anthropologist*, 94, 145-160.

Shapiro, D. H. (1983), "Meditation As an Altered State of Consciousness: Contributions of Western Behavioral Science", *Journal of Transpersonal Psychology*, 15(1), 61-81.

Shealy, C. N., & Myss, C. M. (1988), *The Creation of Health: Merging Traditional Medicine With Intuitive Diagnosis*, Walpole, N.H., Stillpoint.

Simon, E. J. (1976), "The Opiate Receptors", *Neurochemical Research*, 1, 3-28.

Singer, P. (1990), ""Psychic Surgery": Close Observation of a Popular Healing Practice", *Medical Anthropology Quarterly*, 4(4), 443-451.

Slavchev, S. (1983), "Fire Dancing", *Psi Research*, 2, 77-79.

Smith, J. M. (1972), "Paranormal Effects on Enzyme Activity", *Human Dimensions*, 1, 15-19.

Smith, R. B., & Boericke, G. W. (1966), "Modern Instrumentation for the Evaluation of Homeopathic Drug Structure", *Journal of the American Institute of Homeopathy*, 59, 263-280.

Smith, R. B., & Boericke, G. W. (1968), "Changes Caused by Succussion on NMR Patterns and Bioassay of Bradykinin Triacetate (BKTA) Succussions and Dilutions", *Journal of the American Institute of Homeopathy*, 61, 197-212.

Soal, S. G, (1925), "A Report on Some Communications Received Through Mrs. Blanche Cooper", *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 35, 471-594.

Soal, S. G. & Bateman, F. (1954), *Modern Experiments in Telepathy*, New Haven, Conn., Yale University Press.

Spanos, N. P. (1986), "Hypnotic Behavior: A Social-psychological Interpretation of Amnesia, Analgesia, and "Trance Logic", *Behavioral and Brain Sciences*, 9, 449-502.

Sperry, R. W. (1964), "The Great Cerebral Commissure", *Scientific American*, 210, 42-52.

Stanway, A. (1994), *Complementary Medicine: A Guide to Natural Therapies*, London, Penguin Books.

Stelter, A. (1976), *Psi-Healing*, New York, Bantam.

Stevenson, I. (1966), "Twenty Cases Suggestive of Reincarnation", *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 26.

Stevenson, I. (1970), *Telepathic Impressions: A Review and Report of 35 New Cases*, Charlottesville, University Press of Virginia.

Stevenson, I. (1987), "Guest Editorial: Changing Fashions in the Study of Spontaneous Cases", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 81, 1-10.

Stevenson, I. (1988), "Guest Editorial: Was the Attempt to Identify Parapsychology as a Separate Field of Science Misguided?", *Journal of the American Society for Psychical Research*, 82(4), 309-317.

Stillings, D. (1985a), "Observations of Firewalking", *Psi Research*, 4, 51-59.

Stillings, D. (1985b), "More on Physics of Firewalking", *Psi Research*, 4, 59-60.

Summers, M. (1969), *The History of Witchcraft and Demonology*, London, Routledge and Kegan Paul LTD.

Targ, R., & Puthoff, H. (1974), "Information Transfer Under Conditions of Sensory Shielding", *Nature*, 251, 602-607.

Targ, R., & Puthoff, H. (1977), *Mind Reach*, New York, Delacorte Press.

Tart, C. T. (1969) (Ed.), *Altered States of Consciousness*, New York, John Wiley & Sons Inc.

Tart, C. T. (1973a), "Preliminary Notes on the Nature of Psi Processes", In: Ornstein, R. E. (Ed.), *The Nature of Human Consciousness*, San Francisco, W. H. Freeman Company, 468-492.

Tart, C. T. (1973b), "States of Consciousness and State-Specific Sciences", In: Ornstein, R. E. (Ed.), *The Nature of Human Consciousness*, San Francisco, W. H. Freeman Company, 41-60.

Tart, C. T. (1980), "A Systems Approach to Altered States of Consciousness", In: Davidson, J. M., & Davidson, R. J. (Eds.), *The Psychobiology of Consciousness*, New York, Plenum Press, 243-269.

Tart, C. T. (1986), "Who's Afraid of Psychic Powers? Me?", *American Society for Psychical Research Newsletter*, XII(1), 3-5.

Tart, C. T. (1987), "Firewalk", *Parapsychology Review*, 18(3), 1-5.

Tart, C. T. (1992), "Perspective on Scientism, Religion, and Philosophy Provided by Parapsychology", *Journal of Humanistic Psychology*, 32(2), 70-100.

Tebecis, A. K. (1975), "A Controlled Study of the EEG During Transcendental Meditation: Comparison With Hypnosis", *Folia Psychiatrica et Neurologica Japonica*, 29(4), 305-313.

Thalbourne, M. A. (1984), *A Glossary of Terms Used in Parapsychology*, London, Heinmann.

Thouless, R. H. (1942), "The Present Position of Experimental Research into Telepathy and Related Phenomena", *Proceedings of the Society for Psychical Research*, 42, 1-19.

Tindall, G. (1972), *A Handbook on Witches*, London, Granada Publishing Limited.

Tittmar, H., & Chandran, S. (1992), "Psychological and Social Aspects of Disease: A Comparison of Traditional and Complementary Medicine", *Work & Stress*, 6(1), 81-83.

Trimingham, J. S. (1971), *The Sufi Orders of Islam*, Oxford, Clarendon Press.

Tritton, A. S. (1966), *Islam, Belief and Practices*, London.

Truzzi, M. (1990), "Reflections on the Reception of Unconventional Claims in Science", *Frontier Perspectives*, 1(2).

Ullman, M. (1947), "Herpes Simplex and Second Degree Burn Induced Under Hypnosis", *American Journal of Psychiatry*, 103(6), 828-830.

Ullman, M., & Dudek, S. (1960), "On the Psyche and Warts: II. Hypnotic Suggestion and Warts", *Psychosomatic Medicine*, 22(1), 68-76.

Ullman, M., Krippner, S., & Vaughan, A. (1973), Dream Telepathy, New York, Macmillan.

Van Bruinessen, M. (1992), *Agha, Shaikh, and State: The Social and Political Structures of Kurdistan*, London, Zed books.

Van der Waerden, B. L. (1968), "Mendel's Experiments", *Centaurus*, 12, 275-288.

Van der Walde, P. H. (1968), "Trance States and Ego Psychology", In: Prince, R. (Ed.), *Trance and Possession States*, Proceedings of the Second Annual Conference of R. M. Bucke Memorial Society- March 1966, l'Imprimerie Electra, Montreal, 57-68.

Van Quekelberghe, R., Altstotter-Gleich, C., & Hertweck, E. (1991), "Assessment Schedule for Altered States of Consciousness: A Brief Report", *Journal of Parapsychology*, 55, 377-390.

Veith, I. (1949), *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, Baltimore, Johns Hopkins University Press.

Velimirovic, B. (1984), "Alternative Medicine, Dried Lizards and Holistic Fad: A Polemic", Part 2, *Curare*, 7, 85-93.

Vilenskaya, L. (1983), "An Eyewitness Report: Firewalking in Portland, Oregon", *Psi Research*, 2, 85-97.

Vilenskaya, L. (1985), "Firewalking and Beyond", *Psi Research*, 4, 89-105.

Völgyesi, F. A. (1966), *Hypnosis of Man and Animals*, London, Baillière, Tindall, and Cassell.

Wagner, M. W. & Monnet, M. (1979), "Attitudes of College Professors Toward Extra-Sensory Perception, *Zetetic Scholar*, No. 5, 7-16.

Wagstaff, G. F. (1981), *Hypnosis. Compliance and Belief*, Brighton, Harvester Press.

Walker, J. (1977), "Drops of Water Dance on a Hot Skillet and the Experimenter Walks on Hot Coals", *Scientific American*, 237, 126-131.

Wall, P. D., & Jones, M. (1991), *Defeating Pain: The War Against a Silent Epidemic*, New York, Plenum Press.

Wallace, R. K., & Benson, H. (1973), "The Physiology of Meditation", In: Ornstein, R.

E. (Ed.), *The Nature of Human Consciousness*, San Francisco, W. H. Freeman Company, 255-267.

Ward, C. (1984), "Thaipusam in Malaysia: A Psycho-Anthropological Analysis of Ritual Trance, Ceremonial Possession and Self-Mortification Practices", *Ethos*, 12(4), 307-334

Ward, C. A. (1989), "The Cross-Cultural Study of Altered States of Consciousness and Mental Health", In: Ward, C. A. (Ed.), *Altered States of Consciousness and Mental Health: A Cross-Cultural Perspective*, California, Sage Publications, 15-35.

Warner, J. H. (1986), *The Therapeutic Perspective*, Cambridge, Harvard University Press.

Warner, L. (1952), "A Second Survey of Psychological Opinion on ESP", *Journal of Parapsychology*, 16, 284-295.

Warner, L., & Clark, C. C. (1938), "A Survey of Psychological Opinion on ESP", *Journal of Parapsychology*, 2, 296-301.

Wells, W. R. (1941), "Experiments in the Hypnotic Production of Crime", *Journal* of Psychology, 11, 63-102.

Wenger, M. A., & Bagchi, B. K. (1961), "Studies of Autonomic Functions in Practitioners of Yoga in India", *Behavioural Science*, 6, 312-323.

West, M. A., (1980), Meditation and the EEG, *Psychological Medicine*, 10, 369-375.

Westfall, R. S. (1973), "Newton and the Fudge Factor", *Science*, 179, 751-758.

Wheatcroft, A. (1993), *The Ottomans*, London, Viking.

Winkelman, M. J. (1986), "Trance States: A Theoretical Model and Cross-Cultural Analysis", *Ethos*, 14(2), 174-203.

Winkelman, M. J. (1989), "A Cross-Cultural Study of Shamanistic Healers", *Journal of Psychoactive Drugs*, 21(1), 17-24.

Winkelman, M. J. (1990), "Shaman and Other "Magico-Religious" Healers": A Cross-Cultural Study of Their Origins, Nature, And Social Transformations", *Ethos*, 18(3), 308-352.

Winkelman, M. J. (1991), "Physiological and Therapeutic Aspects of Shamanistic Healing", *Subtle Energies*, 1(2), 1-18.

Wirth, D. P. (1992), *Unorthodox Healing: The Effect of Noncontact Therapeutic Touch on the Healing Rate of Full Thickness Dermal Wounds*, Unpublished study. (cited in Dossey 1992)

Wood, J. T., Hoback, W. W., & Green, T. W. (1955), "Treatment of Snake Venom Poisoning With ACTH and Cortisone", *Virginia Medical Monthly*, 82, 130-135.

Wright, P. A. (1989), "The Nature of the Shamanic State of Consciousness: A Review" *Journal of Psychoactive Drugs*, 21(1), 25-33.

Zimbardo, P. G., & Ruch, F. L. (1975), *Psychology and Life*, Scott, Illinois, Foresman and Company.

Zinsser, H. (1940), *As I Remember Him: The Biography of R. S.*, Boston, Little Brown.

# محتويات الكتاب


المقدمة ........................................ ٥

الفصل الأول: الباراسيكولوجيا ........................................ ١١

١ ـ ١ لمحة تاريخية ........................................ ١١
١ ـ ٢ التحريك الخارق Psychokinesis (PK) ........................................ ١٤
١ ـ ٣ الإدراك الحسيّ الفائق Extrasensory Perception (ESP) ........................................ ١٦
أولاً ـ توارد الأفكار (التخاطر) Telepathy ........................................ ١٦
ثانياً ـ الإدراك المُسبق Precognition ........................................ ١٦
ثالثاً ـ الاستشعار Clairsentience ........................................ ١٧
١ ـ ٤ ظواهر باراسيكولوجية أخرى ........................................ ١٨
أولاً ـ الروح الضوضائية Poltergeist ........................................ ١٩
ثانياً ـ الخروج من الجسد Out of Body Experience (OBE) ........................................ ١٩
ثالثاً ـ السير على الفحم الساخن Firewalking ........................................ ٢٠
رابعاً ـ الاستجلاب Teleportation ........................................ ٢١
خامساً ـ التكوين Materialization ........................................ ٢١
١ ـ ٥ تقييم بحوث الباراسيكولوجيا ........................................ ٢٢
١ ـ ٦ الرفض اللاعلمي للظواهر الباراسيكولوجية ........................................ ٣٥
١ ـ ٧ العلم والعلماء بين الواقع والنظرة المثالية ........................................ ٤٢

الفصل الثاني: العلاج الخارق ........................................ ٥١

٢ ـ ١ تعريف اولي ........................................ ٥١
٢ ـ ٢ أساليب العلاج غير التقليدية ........................................ ٥٣
أولاً ـ التصور Visualization ........................................ ٥٣
ثانياً ـ التأمل Meditation ........................................ ٥٤
ثالثاً ـ التنويم Hypnosis ........................................ ٥٥
رابعاً ـ تدريب التحفيز الذاتي Autogenic Training ........................................ ٥٦

خامساً ـ التغذية العكسية الحياتية Biofeedback ........ ٥٦
سادساً ـ الوخز بالابر Acupuncture ........ ٥٧
سابعاً ـ الهوميوباثي Homeopathy ........ ٥٨
ثامناً ـ اوستيوباثي Osteopathy ........ ٥٩
تاسعاً ـ كايروبراكتيك Chiropractic ........ ٥٩
٢ ـ ٣ العلاج الخارق ........ ٦١
٢ ـ ٤ العلاقة بين العلاج الخارق والتشخيص الخارق وظواهر بساي ........ ٦٦
٢ ـ ٥ لمحة تاريخية عن نظرية الطب الغربي ........ ٧٠
٢ ـ ٦ العلاج الخارق والحاجة لنموذج طبي جديد ........ ٧٥
٢ ـ ٧ الجراحة الخارقة Psychic Surgery ........ ٨٤
٢ ـ ٨ ما يقوله المعالجون وأصحاب القدرات الخارقة عن الظواهر الخارقة ........ ٨٨

**الفصل الثالث: حالات الوعي المتغايرة ........ ٩٣**

٣ ـ ١ الوعي Consciousness ........ ٩٣
٣ ـ ٢ مصطلح «حالات الوعي المتغايرة» بين التعريف وسوء الاستعمال ........ ٩٥
٣ ـ ٣ الغشية: مصطلح غامض آخر ........ ١٠٠
٣ ـ ٤ هل هنالك خصائص سيكولوجية تميز حالات الوعي المتغايرة؟ ........ ١٠٣
٣ ـ ٥ هل هنالك خصائص فسيولوجية تميز حالات الوعي المتغايرة؟ ........ ١٠٧
٣ ـ ٦ هل هو بحث عن خصائص مميزة لحالات الوعي المتغايرة أم فرض لها؟ ........ ١١٤
٣ ـ ٧ تصنيف حالات الوعي المتغايرة ........ ١٢٠
٣ ـ ٨ حالات الوعي المتغايرة والظواهر الباراسيكولوجية ........ ١٢٤

**الفصل الرابع: الطريقة روح الإسلام ........ ١٢٩**

٤ ـ ١ مصادر المفاهيم الخاطئة عن الطريقة ........ ١٢٩
٤ ـ ٢ الطريقة: ممارسات وتطبيق ........ ١٣٨
٤ ـ ٣ المصاحبة والاتباع ........ ١٤٤
٤ ـ ٤ الطريقة: فكر ومفاهيم ........ ١٥٠
٤ ـ ٥ لمحة تاريخية عن الطريقة العلية القادرية الكسنزانية ........ ١٥٦
٤ ـ ٦ عبادات وممارسات الطريقة الكسنزانية ........ ١٦٠

الفصل الخامس: الخوارق في الطريقة الكسنزانية ........................ ١٦٥
٥ ـ ١ الدرباشة .................................... ١٦٥
٥ ـ ٢ الفروق بين اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد عن المريدين وغير المريدين ........ ١٧٣
٥ ـ ٣ الفروق بين مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد عند المريدين وغير المريدين ...... ١٧٧
٥ ـ ٤ اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد في الأدبيات العلمية ................ ١٨١
٥ ـ ٥ مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد في الأدبيات العلمية ................ ١٨٧
٥ ـ ٦ الدرباشة والتنويم ................................ ١٩٣
أولاً ـ اصلاح التلف الجسمي المُتعَمَّد والتنويم .................... ١٩٦
ثانياً ـ مقاومة التلف الجسمي المُتعَمَّد والتنويم .................... ٢٠٠
٥ ـ ٧ لمحة تاريخية عن مختبرات برنامج بارامان
Paramann Programme Laboratories (PPL) .................... ٢٠٥
٥ ـ ٨ نتائج تجارب مختبرات برنامج بارامان ونتائج باحثين آخرين .............. ٢٠٨
الفصل السادس: الخلفية الروحية للظواهر الباراسيكولوجية في فكر الطريقة الكسنزانية .. ٢١٩
خلاصة الكتاب .................................... ٢٣٥
ملحق (١): اسماء بعض الجامعات ومراكز البحث التي لمختبرات
برنامج بارامان اتصالات مستمرة بها ........................ ٢٣٨
ملحق (٢): قائمة ببعض البحوث والمقالات المنشورة والمقابلات
عن دراسات مختبرات برنامج بارامان ........................ ٢٤٣
مراجع الكتاب .................................... ٢٤٦
المراجع العربية .................................... ٢٤٦
المراجع الأجنبية .................................... ٢٤٧

من منشورات دار الطليعة

## علم النفس

**علم النفس في مائة عام (طبعة رابعة)**
فلوجل

**حقول علم النفس**
د. علي زيعور، ود. مريم سليم

**مدخل إلى ميادين علم النفس ومناهجه (طبعة ثالثة)**
د. كمال بكداش ود. رالف رزق الله

**فن العلاج النفسي**
انطوني ستور
ترجمة: د. لطفي فطيم

**ذكاء الأطفال من خلال الرسوم (طبعة ثانية)**
تنسيق جديد لاختبار «رسم الرجل» ـ دراسة تجريبية
د. نعيم عطية

**قياس ذكاء الراشدين المغاربة**
د. الغالي احرشاو

**الموت اختياراً**
دراسة نفسية اجتماعية موسعة لظاهرة قتل النفس
د. فخري الدباغ

**سيكولوجية الانفصال**
دراسة نقدية لأثر الفراق على الأطفال
د. جون بولبي
ترجمة: د. عبد الهادي عبد الرحمن

**علم نفس الحاسة السادسة (طبعة رابعة)**
نحو برهان وتفسير علميين للظاهرات الباراسيكولوجية وفوق الطبيعية
شيلا أوسترإندر ولين شرودر

**العنف والإنسان:**
اربع دراسات حول العنف والعدوان
توماس بلاس (محرر)
إعداد وترجمة: د. عبد الهادي عبد الرحمن

**اختبار قياس ذكاء الأطفال المغاربة**
د. علي افرفار

## □ مكتبة التحليل النفسي

**الأنا وأواليات الدفاع**
آنا فرويد

**المازوخية**
ساشا ناخت

**رمزية الأعداد في الأحلام**
لودفيغ بانيث

## □ سلسلة التحليل النفسي والأناسي للذات العربية

### للدكتور علي زيعور

**التحليل النفسي للذات العربية** (طبعة رابعة)
انماطها السلوكية والأسطورية

**اللاوعي الثقافي ولغة الجسد والتواصل غير اللفظي في الذات العربية**
نحو إعادة التعضية للسيميائي واللامتمايز والظلي في المجتمع والفكر

**الحكمة العملية او الأخلاق والسياسة والتعاملية**
الفلسفة في ميدان الفعل والمعيار والعلائق الإجتماعية

**الخطاب التربوي والفلسفي عند محمد عبده**
دراسة بالشاهد للقطاع المحدث في الذات العربية

**قطاع البطولة والنرجسية في الذات العربية**
المستعلي والاكبري في التراث والتحليل النفسي

**احاديث نفسانية إجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية**

مطبعة دار الكتب ... رياض الصلح بناية اللعازارية تلفون: ٦٤٥٠٣٩ (٠١)
١٥٠٠ / ٩٥ / ١٢٠٤

# الباراسيكولوجيا

## بين المطرقة والسندان

□ يستعرض هذا الكتاب الرائد خلاصة عدة سنين من البحث العلمي، المختبري والنظري، للظواهر الخارقة عموماً وخوارق التصوف الإسلامي المعروفة بالكرامات على وجه الخصوص. فينظر الكتاب إلى الكرامات على ضوء المعارف الحديثة في الباراسيكولوجيا وفروع العلوم التقليدية ذات العلاقة، معززاً طروحاته بأكثر من ثلاثمائة وخمسين مرجعاً علمياً متخصصاً. كما يقيِّم الكتاب النظريات والاتجاهات البحثية في الباراسيكولوجيا من منظور الفكر الصوفي متمثلاً بالطريقة العلية القادرية الكَسْنَزانية. ويسهب الكتاب في شرح حالة الشلل التام التي انتهى إليها علم الباراسيكولوجيا بسبب اتخاذه نزعة مادية بحتة متمثلة في محاولته سلب الظواهر الخارقة كل مركَّباتها الروحية من خلال «أنسنتها» بافتراضه أن الإنسان مصدر ومركز ومحور كل القدرات الخارقة.

□ هذا ويتناول الكتاب ما قام به المؤلفان من دراسة شاملة لصنف خاص من القابليات الخارقة للعادة التي أذن أساتذة الطريقة العلية القادرية الكسنزانية لمريديهم باستعراضها، وهي الفعاليات المعروفة بـ «الدرباشة». خلال ممارستهم للدرباشة يعرض المريدون أجسامهم بشكل متعمد لإصابات تكون في الظروف العادية غاية في الخطورة، بل غالباً مميتة، ولكن دون أن يُصابوا بأذى. ويتناول الكتاب دراسة ظواهر الدرباشة من منظور العلوم الحديثة، مبيِّناً الأثر الإيجابي الكبير الذي يمكن أن تتركه دراسة هذه الظواهر على العديد من العلوم.

□ إن موضوع هذا الكتاب الرائد يجعل منه الأول من نوعه لا على المستوى العربي فقط ولكن عالمياً كذلك.

Bibliotheca Alexandrina
0339757

دار الطليعة للطباعة والنشر - بيروت